

<p>Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé</p>

CSI/CSSS/22/464

DÉLIBÉRATION N° 22/284 DU 22 DÉCEMBRE 2022 RELATIVE À LA COMMUNICATION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES PAR STATBEL ET DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ PSEUDONYMISÉES PAR L'AGENCE INTERMUTUALISTE AU KCE DANS LE CADRE D'UNE ÉTUDE SOCIO-ÉCONOMIQUE RELATIVE À L'INÉGALITÉ ET L'INIQUITÉ DU FINANCEMENT DES SOINS DE SANTÉ EN BELGIQUE

Le comité de sécurité de l'information, chambre sécurité sociale et santé (dénommé ci-après « le Comité ») ;

Vu le règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, notamment l'article 114, modifié par la loi du 25 mai ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* ;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth* ;

Vu la demande d'autorisation du KCE ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 15 décembre 2022 ;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 22 décembre 2022 :

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. Par cette étude KCE, les chercheurs souhaitent se faire une idée générale de l'inégalité socio-économique (inequality) et de l'iniquité (inequity) en ce qui concerne l'utilisation et le financement des soins de santé, dans le temps, en Belgique. Il existe une solide preuve scientifique que les individus avec un statut socio-économique inférieur (niveau de formation, statut d'activité, niveau de revenus) ont souvent une plus mauvaise santé et un accès plus réduit aux soins de santé que les personnes avec une position socio-économique supérieure. D'après l'enquête de santé (2018), 9,1% des ménages belges aurait reporté des soins de santé, au cours des 12 derniers mois, pour des raisons financières. L'accessibilité des soins de santé constitue un objectif primaire des services publics. Des initiatives sont prises tant au niveau régional, national qu'international (UE, Organisation mondiale de la santé) afin d'améliorer et de garantir l'accessibilité (financière) des soins de santé.
2. Un échantillon représentatif de la population belge, à l'exclusion des personnes institutionnalisées. Plus précisément, les personnes interrogées dans l'enquête SILC, vagues 2018, 2019, 2020 et 2021. Cette série est nécessaire pour représenter l'évolution de l'équité du recours aux soins de santé et de son financement. L'année 2021 est l'année d'enquête la plus récente qui soit disponible pour les données SILC. En ce qui concerne les données de l'AIM, sont demandées pour ces personnes les données de la période 2016 à 2021. Les données de 2016 et 2017 sont nécessaires comme ligne de base pour l'analyse des années ultérieures et pour le suivi des contacts réguliers avec les prestataires des soins de santé pendant une période temporelle plus longue.
3. Le traitement de données à caractère personnel concerne environ 62 167 personnes (13.627 en 2018, 15.516 en 2019, 16.105 en 2020 en 16.919 en 2021).

Procédure de sélection

4. Dans l'enquête SILC, les ménages sont sélectionnés de manière aléatoire. Ceci a lieu au moyen d'une procédure de sélection en 2 phases, qui a sélectionné, en 2004, dans 11 strates (10 provinces + la Région de Bruxelles-Capitale) des communes de manière aléatoire. La sélection des communes ne change pas. Au sein de ces communes, des ménages aléatoires sont sélectionnés. Un ménage est en principe interrogé annuellement pendant une période de 4 ans. Cela signifie qu'un quart des ménages est renouvelé chaque année.
5. Un ménage est défini comme suit dans le SILC: une personne ou un groupe de personnes qui cohabitent à la même adresse et partagent les moyens d'existence. Un enregistrement contenant les données de base de l'ensemble de ces personnes est par défaut tenu à jour dans le cadre de l'enquête SILC (set de données R). Est ensuite réalisée une interrogation détaillée de l'ensemble des individus du ménage âgés de 16 ans au moins à la fin de la période de référence des revenus (année civile précédant l'année de l'interrogation).

6. La sélection de la population à étudier concerne toute personne qui possède un enregistrement dans le set de données R. En d'autres termes, la sélection contient non seulement les personnes interrogées, mais aussi l'ensemble des individus appartenant à un ménage dont au moins 1 personne a été interrogée au cours des années de l'enquête demandées. Les raisons de la sélection, en ce compris des personnes non interrogées, sont, dans un premier temps, le fait que cette étude se focalise aussi sur l'utilisation des soins de santé par des individus âgés de moins de 16 ans et sur les dépenses pour ces soins. Deuxièmement, certains avantages sociaux sont octroyés au niveau du ménage, par exemple la réduction du ticket modérateur au moyen du maximum à facturer. Une vue complète sur la consommation des soins par le ménage est nécessaire à cet effet.
7. Les données à caractère personnel seront communiquées par l'Agence Intermutualiste et STATBEL au KCE selon le schéma en annexe.

II. COMPÉTENCE

8. Conformément à l'article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé requiert, sauf les exceptions prévues, une autorisation de principe de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information.
9. Conformément à l'article 5, 8° de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plateforme eHealth, toute intervention de la plateforme eHealth en tant qu'organisme intermédiaire requiert une autorisation de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information.
10. Le Comité estime dès lors qu'il est compétent pour se prononcer sur cette communication de données à caractère personnel relatives à la santé, sous réserve de la conclusion d'un protocole entre STATBEL et le KCE ou, à défaut de la conclusion de celui-ci, d'une délibération de la chambre autorité fédérale.

III. EXAMEN DE LA DEMANDE

A. ADMISSIBILITÉ

11. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, et ce conformément au prescrit de l'article 9, §1^{er} du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (RGPD).
12. Néanmoins, cette interdiction n'est pas d'application lorsque le traitement est nécessaire pour des motifs d'intérêt public dans le domaine de la santé publique, tels que la protection contre les menaces transfrontalières graves pesant sur la santé, ou aux fins de garantir des normes élevées de qualité et de sécurité des soins de santé et des médicaments ou des dispositifs médicaux, sur la base du droit de l'Union ou du droit de l'État membre qui prévoit

des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits et libertés de la personne concernée, notamment le secret professionnel¹.

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE)

13. Le KCE est un organisme d'intérêt public doté de la personnalité juridique, classé dans la catégorie B visée dans la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public².
14. La mission juridique du KCE consiste en la collecte et la fourniture d'éléments objectifs issus du traitement de données enregistrées et de données validées, d'analyses d'économie de la santé et de toutes autres sources d'informations, pour soutenir de manière qualitative la réalisation des meilleurs soins de santé et pour permettre une allocation et une utilisation aussi efficaces et transparentes que possible des moyens disponibles de l'assurance soins de santé par les organes compétents et ce, compte tenu de l'accessibilité des soins pour le patient et des objectifs de la santé publique et de l'assurance soins de santé. Ceci compte tenu de l'accessibilité des soins pour le patient et des objectifs de la politique de santé publique et de l'assurance soins de santé³.
15. La présente étude entre dans le cadre des missions du KCE:
 - 1) la réalisation ou la commande d'analyses quantitatives et qualitatives sur la base des informations collectées par le Centre d'expertise et des données mises à sa disposition en vertu du présent chapitre et ce, en vue de soutenir la politique de santé et le développement, à cette fin, d'un modèle de données cohérent⁴;
 - 2) la collecte et l'analyse d'informations relatives à des choix pour l'allocation des moyens dans les soins de santé⁵;
 - 3) la réalisation ou la commande d'analyses d'économie de la santé⁶;
16. L'étude s'inscrit dans les sujets concernant lesquels le KCE peut réaliser des études et des rapports, comme prévu dans la section 4 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002:
 - 1) L'application de la « health technology assessment », y compris l'offre des facilités liées à leur financement et y compris l'évaluation de dossiers de médicaments et la diffusion d'informations sur les médicaments⁷;
 - 2) le soutien de la réalisation de choix concernant le remboursement des prestations de santé⁸;
 - 3) d'autres sujets concernant la promotion de l'efficacité et de la qualité de la dispensation des soins et l'accessibilité à ces derniers⁹;

¹ Art. 9 alinéa 2, i) du RGPD.

² Art. 259. § 1^{er} de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

³ Art. 262 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

⁴ Art. 263 § 1^{er}, 1^o de la loi-programme du (I) 24 décembre 2002.

⁵ Art. 263 § 1^{er}, 4^o de la loi-programme du (I) 24 décembre 2002.

⁶ Art. 263 § 1^{er}, 7^o de la loi-programme du (I) 24 décembre 2002.

⁷ Art. 264, 1^o de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

⁸ Art. 264, 10^o de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

⁹ Art. 264, 11^o de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

- 4) l'élaboration de propositions de choix pour l'allocation des moyens dans les soins de santé¹⁰;
17. L'analyse des données par le KCE est, outre dans les dispositions précitées, par ailleurs définie dans les articles 265 et 266 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.
18. La possibilité pour le KCE de recevoir des données de l'AIM est définie à l'article 296 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

Agence intermutualiste (AIM)

19. L'AIM est une association sans but lucratif qui a été créée par les unions nationales de mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de fer belges. L'article 278 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 stipule que l'AIM est chargée d'analyser, dans le cadre des missions des organismes assureurs, les données qu'elle collecte et de fournir les informations à ce propos. Cela concerne, en l'espèce, toutes les dépenses en matière de soins de santé, pour les hospitalisations ainsi que pour les soins ambulatoires, remboursées par les OA dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, ainsi que les données sociodémographiques et les profils de sécurité sociale de leurs membres affiliés.
20. L'article 279. de cette même loi stipule que toute transmission de données à caractère personnel de l'AIM requiert une autorisation de principe du Comité sectoriel de la sécurité sociale, visé à l'article 37 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.
21. A la lumière de ce qui précède, le Comité est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé envisagé.

B. PRINCIPES RELATIFS AU TRAITEMENT DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

1. FINALITÉS

22. Selon l'article 5 du RGPD, les données à caractère personnel doivent être traitées de manière licite, loyale et transparente au regard de la personne concernée. Elles doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités.
23. Par cette étude KCE, le KCE souhaite se faire une idée générale de l'inégalité socio-économique (inequality) et de l'iniquité (inequity) en ce qui concerne l'utilisation et le financement des soins de santé, dans le temps, en Belgique.

¹⁰ Art. 264, 12° de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

Le KCE établit, à des intervalles réguliers, un aperçu des forces et faiblesses du système de soins de santé belge, afin de pouvoir ensuite orienter les décisions politiques relatives aux soins de santé et à la santé. Pour le cinquième rapport de performance en 2023, le KCE analysera, en détail, un sous-ensemble d'indicateurs relatifs à la consommation des soins (sur la base des données de l'AIM) qui font actuellement déjà l'objet d'un rapport d'évaluation de la performance du système, afin d'identifier des différences injustifiées éventuelles entre des personnes ayant une position socio-économique différente. La présente analyse constitue une mise à jour du rapport KCE 334. Des exemples concrets d'indicateurs en matière d'usage des soins pour lesquels des différences injustifiées seront analysées sont:

- Vaccination contre la grippe par des personnes \geq 65 ans
- Examen de dépistage du cancer du sein pour les femmes âgées entre 50 et 69 ans au cours des deux dernières années dans le cadre du dépistage organisé
- Examen de dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes âgées entre 25 et 65 ans au cours des 3 dernières années dans le cadre du dépistage organisé
- Visite chez le dentiste, le médecin généraliste, le spécialiste, le services d'urgence au cours de l'année écoulée
- Report de la visite au médecin pour des raisons financières
- L'usage d'antidépresseurs au cours de l'année écoulée
- L'usage d'antibiotiques au cours de l'année écoulée
- La consommation de plus de 5 types de médicaments différents au cours des 3 derniers mois
- Établissement d'un dossier médical global par la personne ayant consulté un médecin généraliste au cours des trois dernières années.
- Établissement d'un trajet de soins pour les patients diabétiques
- Recours à des soins informels à domicile
- Valeur monétaire de la consommation des soins de santé au cours de l'année écoulée (financement public + ticket modérateur)

24. Iniquité socioéconomique dans l'usage des soins de santé:

L'inégalité (inequality) et l'iniquité (inequity) au niveau de la consommation des soins de santé constituent deux concepts proches mais différents. L'inégalité renvoie à des différences au niveau de la consommation entre des personnes avec une position socio-économique différente. Il s'agit d'un terme descriptif, sans jugement de valeur, relatif à l'origine de ces différences. L'on peut cependant argumenter que certaines de ces différences se justifient, par exemple une plus grande consommation par des personnes ayant une moins bonne santé et ayant donc un plus grand besoin de soins de santé, mais que d'autres ne se justifient pas, par exemple une consommation inférieure par des personnes dont le niveau d'études est inférieur ou qui sont domiciliés dans des régions à plus faible densité de prestataires de soins. L'iniquité dans la consommation des soins de santé analyse les différences observées qui sont considérées comme inéquitables. Le KCE essaie de mesurer la justice horizontale du système au moyen d'une méthode proposée par l'OCDE qui a été affinée dans la littérature scientifique. La justice horizontale signifie que les personnes ayant les mêmes besoins de soins de santé doivent être traitées de la même manière par le système, quels que soient leurs revenus, race, domicile, diplôme, etc. Afin de pouvoir faire la différence entre iniquité et

inégalité, des informations détaillées au microniveau sont donc requises. Il sera fait appel à des informations provenant des données de l'AIM et de SILC.

25. Au vu des objectifs du traitement tels que décrits ci-dessus, le Comité de sécurité de l'information considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

2. MINIMISATION DES DONNÉES

26. Selon l'article 5 du RGPD, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
27. L'AIM a pour mission légale d'analyser les données qu'elle collecte dans le cadre des missions des organismes assureurs et de fournir des informations à ce propos. Cela concerne, en l'espèce, toutes les dépenses en matière de soins de santé, pour les hospitalisations ainsi que pour les soins ambulatoires, remboursées par les OA dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, ainsi que les données sociodémographiques et les profils de sécurité sociale de leurs membres affiliés.
28. Les données à caractère personnel relatives à la santé communiquées par l'AIM sont issues des bases de données spécialités pharmaceutiques, soins de santé, population et hospitalisations. La liste des données est jointe en annexe.
29. Un échantillon représentatif de la population belge, à l'exclusion des personnes institutionnalisées. Plus précisément, les personnes interrogées dans le cadre de l'enquête SILC, vagues 2018, 2019, 2020 et 2021.
30. Cette série est nécessaire pour représenter l'évolution de l'équité du recours aux soins de santé et de son financement. L'année 2021 est l'année d'enquête la plus récente qui soit disponible pour les données SILC. En ce qui concerne les données de l'AIM, sont demandées pour ces personnes les données de la période 2016 à 2021. Les données de 2016 et 2017 sont nécessaires comme ligne de base pour l'analyse des années ultérieures et pour le suivi des contacts réguliers avec les prestataires des soins de santé pendant une période temporelle plus longue.
31. Le Comité constate que des mesures de pseudonymisation sont prévues au niveau de certaines données.
32. Le Comité prend acte du fait qu'une analyse de risque « *small cell* » sera réalisée par l'Agence Intermutualiste avant la mise à disposition des données.
33. Le Comité rappelle que l'Agence Intermutualiste doit mettre en œuvre toutes les recommandations de l'analyse « *small cell* » qui sera effectuée sur les données avant leur communication au KCE. L'Agence Intermutualiste est responsable de mettre en place toutes

les mesures nécessaires afin de limiter les risques de réidentification des personnes concernées.

34. Le NISS de la personne concernée sera uniquement utilisé lors de la pseudonymisation par le TTP eHealth.
35. En vertu de l'article 5, 8° de la loi du 21 août 2008 précitée, la plateforme eHealth est autorisée à conserver la clé de codage utilisée pour toute la durée des analyses, soit jusqu'au 31 décembre 2028. Cette clé sera ensuite détruite.
36. Le Comité constate que les données communiquées par l'Agence Intermutualiste seront couplées aux données de STATBEL.
37. Les variables du set de données UE constituent la structure de base du set de données SILC en ce qui concerne la démographie, le logement, la déprivation matérielle, le revenu, l'enseignement, la santé et le statut de travail. Elles sont indispensables à l'identification de la position socio-économique et du profil socio-démographique. Ces données constituent des données personnelles qui sont indispensables à la réalisation correcte de l'étude:
 - l'âge par année. L'âge constitue un indicateur essentiel des besoins de soins et est donc requis à un niveau détaillé.
 - Sexe.
 - Commune. Le domicile de l'individu est demandé au niveau du code commune INS. Ceci est nécessaire pour pouvoir réaliser une connexion avec des informations qui sont accessibles au public, comme la densité des médecins généralistes, des spécialistes ou des dentistes dans les environs directs ou la distance par rapport à l'hôpital le plus proche. Il est important de tenir compte de l'offre en ce qui concerne la prestation de soins. Si le domicile est connu à un niveau moins détaillé, par exemple l'arrondissement, une partie importante de la variation entre les ménages se perd. Dans la région de Bruxelles, il n'y a, dans ce cas, plus de variation. Une variation suffisante est d'autant plus importante, étant donné que nous travaillons avec un échantillon limité de la population.
 - Statut d'activité.
 - Niveau d'études

En raison de leur harmonisation au niveau européen, elles contiennent, pour certains domaines, trop peu de détails pour cette étude. Des variables SILC belges spécifiques sont dès lors retenues; elles fourniront les informations complémentaires utiles.

3. LIMITATION DE LA CONSERVATION

38. Selon l'article 5, §1^{er}, e) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées; les données à caractère personnel peuvent être conservées pour des durées plus longues dans la mesure où elles seront traitées exclusivement à des fins archivistiques dans l'intérêt public,

à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques conformément à l'article 89, §1^{er}, pour autant que soient mises en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées requises par le règlement afin de garantir les droits et libertés de la personne concernée (limitation de la conservation).

- 39.** Le sous-ensemble de la source des données sert à la réalisation d'une étude du KCE, approuvée sur le programme annuel du Conseil d'administration comme prévu à l'article 270, § 4, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002. Toute étude KCE doit être rendue publique par le KCE dans un délai de 30 jours après son approbation par le Conseil d'administration.¹¹
- 40.** Les données à caractère personnel sont conservées pendant trois ans à compter de la publication du rapport KCE et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2028. Ce délai est nécessaire pour les raisons suffisantes:
- 1) les données doivent être disponibles pendant une période suffisamment longue pour finaliser l'étude et la soumettre à l'approbation du Conseil d'administration du KCE;
 - 2) les données doivent encore être disponibles pendant un certain temps après leur publication, afin de pouvoir apporter des précisions ou des corrections éventuelles ;
 - 3) la publication des résultats dans des revues scientifiques. Ces publications s'inscrivent dans le cadre légal du KCE (Loi-programme (I) du 24 décembre 2002), en particulier des articles:
 - Art. 263, §1, 3°. La collecte et la diffusion de données et d'informations à caractère scientifique relatives à l'évaluation de la pratique médicale et relatives à l'évaluation des techniques dans les soins de santé.
 - Art. 264. Le Centre d'expertise réalise des études et des rapports pour l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement et le Service public fédéral Sécurité sociale, y compris leurs organes de consultation, de concertation et d'orientation, et pour les cellules stratégiques des ministres dans le cadre des missions prévues dans un programme annuel concernant les sujets suivants.
- 41.** Le Comité estime que le délai de conservation envisagé est raisonnable.

4. TRANSPARENCE

- 42.** Lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, le responsable du traitement est tenu de fournir les informations citées à l'article 14, §§1 et 2 du RGPD à la personne concernée.
- 43.** Néanmoins, cette obligation n'est pas d'application lorsque la fourniture de telles informations se révèle impossible ou exigerait des efforts disproportionnés, en particulier pour le traitement à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques sous réserve des conditions et garanties visées à l'article 89, paragraphe 1, ou dans la mesure où l'obligation visée au paragraphe 1

¹¹ Article 3 de l'AR du 15 juillet 2004 relatif aux modalités de la publicité des études, rapports et analyses du Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé.

du présent article est susceptible de rendre impossible ou de compromettre gravement la réalisation des objectifs dudit traitement. En pareils cas, le responsable du traitement prend des mesures appropriées pour protéger les droits et libertés ainsi que les intérêts légitimes de la personne concernée, y compris en rendant les informations publiquement disponibles.

44. Les données de l'AIM constituent des données pseudonymisées qui, par définition, en l'absence de données relatives à l'identité ne permettent pas d'identifier directement les personnes concernées. L'AIM prend cependant diverses initiatives vis-à-vis du public pour informer les personnes concernées sur le traitement de leurs données à caractère personnel dans le cadre des missions légales de l'AIM.
45. Le Comité est d'avis qu'il existe suffisamment de transparence quant au traitement envisagé.

5. SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

46. Selon l'article 5, §1^{er}, f) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être traitées de façon à garantir une sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle, à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées (intégrité et confidentialité).
47. Le Comité constate qu'une analyse d'impact relative à la protection des données sera réalisée avant la mise à disposition des données. Le Comité exige, conformément à l'article 35 du RGPD, que cette analyse lui soit communiquée et souhaite à l'avenir qu'elle soit communiquée au moment de l'introduction de la demande.
48. Le Comité constate que le KCE a désigné un médecin responsable du traitement des données à caractère personnel relatives à la santé ainsi qu'un délégué à la protection des données.
49. Le Comité constate que les collaborateurs du KCE sont soumis à une obligation de respect de la confidentialité des données traitées dans leur cadre de leur fonction.
50. Le Comité rappelle que ni le KCE ni l'un de ses collaborateurs ne peut entreprendre des démarches afin de réindentifier les personnes concernées. Les résultats de l'étude devront être publiés sous une forme anonyme.
51. Le Comité rappelle qu'en vertu de l'article 9 de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*, le responsable du traitement prend les mesures supplémentaires suivantes lors du traitement de données génétiques, biométriques ou des données concernant la santé :
- 1° les catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel, sont désignées par le responsable du traitement ou, le cas échéant, par le sous-traitant, avec une description précise de leur fonction par rapport au traitement des données visées;
- 2° la liste des catégories des personnes ainsi désignées est tenue à la disposition de l'autorité de contrôle compétente par le responsable du traitement ou, le cas échéant, par le sous-traitant;

3° il veille à ce que les personnes désignées soient tenues, par une obligation légale ou statutaire, ou par une disposition contractuelle équivalente, au respect du caractère confidentiel des données visées.

- 52.** Le Comité estime nécessaire de rappeler que depuis le 25 mai 2018, le KCE, l'AIM et STATBEL sont tenus de respecter les dispositions et les principes du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données). Ces instances sont également tenues de respecter les dispositions de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

sous réserve de la conclusion d'un protocole entre STATBEL et le KCE ou à défaut de la conclusion de celui-ci, de l'accord de la chambre Autorité fédérale du Comité de sécurité de l'information,

conclut que:

la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

Bart VIAENE
Président

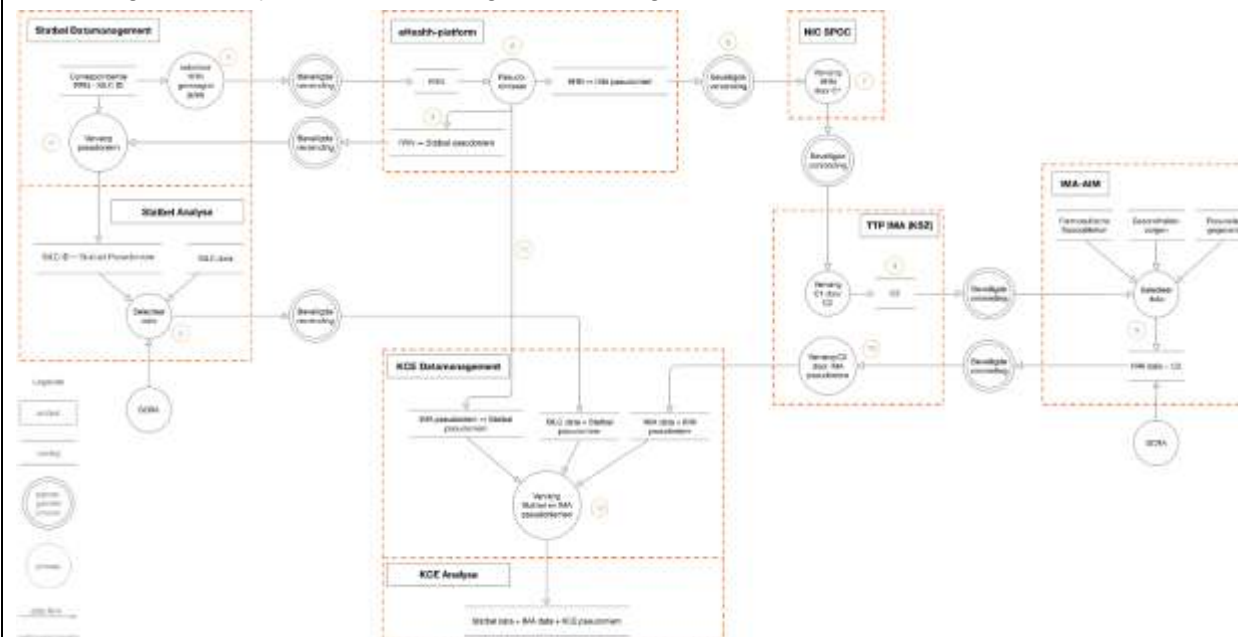
Le siège de la chambre sécurité sociale et de la santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11).

Annexe

1. Schematisch overzicht van de gegevensstromen + toelichting

Het doel van de gegevensstromen is het opvragen van een subset van de gekoppelde SILC en IMA—AIM gegevens (voor details rond de variabelen van deze datasets, zie sectie 6). De gegevens worden ter beschikking gesteld van KCE onderzoekers.

Onderstaand schema geeft een overzicht van de gegevensstromen. De nummers in de figuur verwijzen naar de uitleg onder de figuur.



1. Datamanagement van Statbel selecteert alle rijksregisternummers (RRN) in de SILC gegevens 2018 t.e.m. 2021. Deze worden overgemaakt aan het eHealth-platform.
2. Het eHealth-platform pseudonimiseert de rijksregisternummers: een pseudoniem voor Statbel (Statbel Pseudoniem) en een pseudoniem voor de TTP van het IMA (IMA Pseudoniem).
3. Het eHealth-platform stuurt de correspondentielijst met het rijksregisternummer en het Statbel pseudoniem naar Statbel Datamanagement.
4. Statbel Datamanagement vervangt het rijksregisternummer door het SILC-ID (een pseudoniem op het niveau van de SILC gegevens) en stuurt de correspondentielijst met de SILC-ID en het Statbel pseudoniem naar Statbel Analyse.
5. Statbel Analyse vervangt het SILC-ID door het Statbel pseudoniem in de gevraagde SILC gegevens, doet eventuele aanpassingen n.a.v. de Small Cell Risk Analysis (SCRA) en stuurt deze naar KCE Datamanagement.
6. Het eHealth-platform stuurt de correspondentielijst met het rijksregisternummer en het IMA pseudoniem naar de contactpersoon (SPOC) van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC).

7. De SPOC van het NIC vervangt het rijksregisternummer door C1 (een pseudoniem) en stuurt de correspondentielijst met C1 en het IMA pseudoniem naar de TTP van het IMA (KSZ).
8. De TTP van het IMA (KSZ) vervangt C1 door C2 en stuurt C2 naar het IMA.
9. IMA selecteert de gevraagde gegevens 2016 t.e.m. 2021 en stuurt deze samen met C2 naar de TTP van het IMA (KSZ). Eventuele aanpassingen nodig n.a.v. de SCRA worden uitgevoerd.
10. De TTP van het IMA (KSZ) vervangt C2 door het IMA pseudoniem en stuurt de gegevens naar KCE Datamanagement.
11. Het eHealth-platform stuurt de link Statbel pseudoniem – IMA pseudoniem naar KCE Datamanagement.
12. KCE Datamanagement vervangt de Statbel en IMA pseudoniemen door een projectspecifiek KCE pseudoniem en stelt de data ter beschikking voor analyse.

Annexe 2

Liste de données communiquées par l'Agence Intermutualiste

Dataset	Veld	Beschrijving	Verantwoording
GZSS	SS00010	Identificatie rechthebbende	Gecodeerd in een projectspecifiek pseudoniem. Noodzakelijk om de analyses op het niveau van het individu te kunnen uitvoeren gezien het individu een belangrijke bron van variatie in gebruik van zorg is.
GZSS	SS00015	Begindatum verstrekking	Herwerkt tot relatieve datum die volgorde en duur tussen prestaties behoud. Noodzakelijk om trends over de tijd te kunnen bestuderen van de impact van socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity) in de sequentie en duur van zorgprestaties.
GZSS	SS00020	Nomenclatuurcode	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00030	De deelstaat (gewest, ...) of federale overheid die bevoegd is voor de ingebrachte uitgaven.	Noodzakelijk voor het kunnen identificeren van de bevoegdheidsverdelingen tussen de verschillende Belgische federale en gefedereerde entiteiten.
GZSS	SS00050	Aantal gevallen	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00055	Aantal dagen	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00060	Bedrag terugbetaling	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00065B	Zorgverstrekkerbekwaming	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00070B	Voorschrijverbekwaming	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
GZSS	SS00110	Datum opname	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
GZSS	SS00115	Datum ontslag	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
GZSS	SS00135	Nummer product	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen

			opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
GZSS	SS00140	Norm verstrekking	Noodzakelijk voor de correcte interpretatie van variabele SS00020 in het geval van prestaties met assistentie of tweede prestatie tijdens dezelfde ingreep
GZSS	SS00160	Persoonlijke tussenkomst	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
GZSS	SS00165	Supplement	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
GZSS	SS00175	Derdebetalersregeling	Noodzakelijk voor het nagaan van de impact van het systeem van derde betaler, waarbij de patiënt enkel de eigen tussenkomst betaalt, op het zorggebruik in relatie tot socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
GZSS	ss000260	Betalingsoorsprong	Noodzakelijk voor het verder verfijnen van variabele ss00175
GZSS	SS00350	Uitzondering derdebetalersregeling	Noodzakelijk voor het verder verfijnen van variabele ss00175
GZSS	PROCEDURE_AH_CAT	Indelingen in categorieën - subcategorieën en kostengroepen van de nomenclatuurcode zoals deze worden bepaald door het actuaariaat van het RIZIV	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik via een identificatie van de uitgevoerde procedure.
GZSS	PROCEDURE_GROUP		
GZSS	PROCEDURE_DETAIL		
GZSS	PROCEDURE_CAT		
GZSS	PRACTITIONER_CAT	2 Eerste cijfers (beroepscode) van de verstrekker	Noodzakelijk voor het identificeren van bepaalde types zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik via een identificatie van de beroepscode van de zorgverstreker
GZSS	PRESCRIBER_CAT	2 Eerste cijfers (beroepscode) van de voorschrijver	Noodzakelijk voor het identificeren van chronische aandoeningen in zogenaamde pseudopaths die informatie geven over de gezondheidstoestand van het individu
GZSS	ATC_PROD_L	Verschillende niveau's van de ATC code volgen de productcode CNK	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
GZSS	ATC_CHEM_L		
GZSS	ATC_PHAR_L		
GZSS	ATC_THER_L		
GZSS	ATC_ANAT_L		
GZSS	STAY_NR	Jaar /volnummer van de opnames/verblijven	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
FARMA	SS00010	Identificatie rechthebbende	recoded

FARMA	SS00015	Datum van aflevering	Herwerkt tot relatieve datum die volgorde en duur tussen prestaties behoud. Noodzakelijk om trends over de tijd te kunnen bestuderen van de impact van socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity) in de sequentie en duur van zorgprestaties.
FARMA	SS00020	Code categorie geneesmiddel	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
FARMA	SS00050	Hoeveelheid	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
FARMA	SS00060	ZIV tegemoetkoming 1	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
FARMA	SS00070B	Voorschrijverbekwaming	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
FARMA	SS00125	Datum van aflevering	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik.
FARMA	SS00130	Sleutel magistrale bereiding	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	SS00135	Nummer product	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	SS00155	Datum voorschrift	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	SS00160	IPersoonlijke tussenkomst	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
FARMA	SS00165	Vermindering van het terugbetalingsbedrag	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
FARMA	SS00195	ZIV tegemoetkoming 2	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	SS00210	Supplement	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	SS00230	Code facturering persoonlijk aandeel	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen

			opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	PRESCRIBER_CAT	2 Eerste cijfers (beroepscode) van de voorschrijver	Noodzakelijk voor het identificeren van chronische aandoeningen in zogenaamde pseudopaths die informatie geven over de gezondheidstoestand van het individu
FARMA	ATC_PROD_L	Verschillende niveau's van de ATC code volgen de productcode CNK uit referentie tabellen van het KCE	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
FARMA	ATC_CHEM_L		
FARMA	ATC_PHAR_L		
FARMA	ATC_THER_L		
FARMA	ATC_ANAT_L		
FARMA	UNIT	Eenheid waarin de hoeveelheid vermeld wordt	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van geneesmiddelen en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond geneesmiddelengebruik.
POPU	PP0005	Jaar/Maand foto	Geconsolideerd tot jaar. Noodzakelijk om het jaar van geldigheid van de PPxxxx variabelen te kunnen kennen.
POPU	PP0010	Identificatie rechthebbende	Gecodeerd in een projectspecifiek pseudoniem. Noodzakelijk om de analyses op het niveau van het individu te kunnen uitvoeren gezien het individu een belangrijke bron van variatie in gebruik van zorg is en om de gegevens mbt populatie te kunnen linken aan de uitgavengegevens.
POPU	PP0025	NIS code	Noodzakelijk voor analyses op geografisch niveau
POPU	PP0030	Code Gerechtigde 1 (CG1)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP0035	Code Gerechtigde 2 (CG2)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP0040A	Jaar van overlijden	Noodzakelijk voor het correct kunnen inschatten van de effectieve periode een patiënt zorggebruik kan hebben
POPU	PP0040B	Maand van overlijden	Noodzakelijk voor het correct kunnen inschatten van de effectieve periode een patiënt zorggebruik kan hebben
POPU	PP0045	Identificatie gerechtigde	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity): o.a. afhankelijkheid van een derde

POPU	PP1002	Gerechtigde / persoon ten laste	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity): o.a. afhankelijkheid van een derde
POPU	PP1003	Sociale toestand op de datum van de mod. E	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP1004	Code werkloosheid	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP1009	Oorsprong erkenning als mindervalide	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP1010	Aard VT / <i>OMNIO</i>	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2001	Forfait B verpleegkundige zorgen	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2002	Forfait C verpleegkundige zorgen	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2003	Kinesithérapie E of fysiotherapie	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2004	Verhoogde kinderbijslagen	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2005	Toelage voor de integratie van gehandicapten (cat III, IV ou V)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)

POPU	PP2006	Toelage voor hulp aan ouderen (cat III, IV ou V)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2007	Uitkering hulp aan derden	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2008	Verhoogde invaliditeitsuitkering wegens hulp van derden	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2009	Forfaitaire uitkering hulp aan derden	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2010	Criterium hospitalisatie (120 dagen)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP2011	Criterium hospitalisatie (6 hospitalisaties)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3001	Recht MAF Gezin	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3002	Categorie MAF Gezin	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3003	Categorie Maf Individu	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3004	Terugbetaling en plafond – gezin	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)

POPU	PP3005	Terugbetaling en plafond – individu of gedeelte van het gezin	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3009	Nummer gezinshoofd MAF	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3010	Recht op gewaarborgd inkomen, inkomens garantie voor oudere of op het leefloon	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3011	Recht op toelagen van gehandicapten	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3012	Meer dan 12 maanden werkloosheidsuitkering (en meer dan 50jaar)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3013	Recht op hulp van OCMW	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP3014	Recht MAF chronische ziektes	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	pp3015	Statuut Chronische Aandoening-Financieel criterium	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	pp3016	Statuut Chronische Aandoening-Forfait Chronische Ziekte	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	pp3017	Statuut Chronische Aandoening- Weesziekte	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP4001	Aantal dagen werkloosheid	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in

			de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP4002	Aantal dagen arbeidsongeschiktheid	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	PP4003	Aantal dagen invaliditeit	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	DECEASED_YN	Overleden in het referentiejaar of niet	Noodzakelijk om individu te kunnen uitsluiten uit een subanalyse
POPU	SOCIAL_CAT	Sociale toestand van de rechthebbende (prive-openbare sector-zelfstandigen-IGO)	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	UNEMPLOYMENT_C AT1	Werkloostype in het laatste trimester van het jaar voorafgaand aan het referentiejaar	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	UNEMPLOYMENT_C AT2	Werkloostype in het laatste trimester van het jaar voorafgaand aan het referentiejaar	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	RECOGNITION_YN	mindervalide of niet	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	CHRONICAL_YN	Attest chronisch zieken in het referentiejaar en/of recht op een toelage voor gehandicapten	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	UNEMPLOYMENT_Y N	Minstens één dag werkloosheid of niet	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen

			zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	INCAPACITY_YN	Minstens één dag primaire arbeidsongeschiktheid of niet	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	INVALIDITY_YN	Minstens 1 ziekte dag invaliditeit of niet	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
POPU	FAM_SIZE	Hoeveel rechthebbenden hetzelfde MAF gezinshoofd hebben als de betrokken rechthebbende	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
POPU	URB_CAT	Urbanisatiegraad van de woonplaats van de rechthebbende	Noodzakelijk voor het inschatten van de socio-economische situatie van de patiënt in de analyse rond socio-economische ongelijkheid (inequality) en onrechtvaardigheid (inequity)
HOSP	SS00010	Identificatie rechthebbende	Gecodeerd in een projectspecifiek pseudoniem. Noodzakelijk om de analyses op het niveau van het individu te kunnen uitvoeren gezien het individu een belangrijke bron van variatie in gebruik van zorg is en om de gegevens mbt populatie te kunnen linken aan de uitgavengegevens.
HOSP	LOS	Berekende ligduur op basis van de opname- en ontslagdatums	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
HOSP	LOS_YYYY	Berekende ligduur die in het jaar van de tabel (Sreekproef) valt	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
HOSP	STAY_NR	Jaar /volgnummer van de opnames/verblijven	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
HOSP	STAY_CAT	Type van de opname/verblijf	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren

			rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
PATIENTEN DATA	ATC_DDD_TOTAL	Aantal DDD per ATC-code niveau 5	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	CS_SPECALL_N	Aantal consultaties arts-specialist	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	DENT_PREVENTION_N	Aantal preventieve tandheelkundige verstrekkingen	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	DENT_VISIT_N	Aantal tandheelkundige verstrekkingen	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	IN_FARU	Aanwezig in Farmanet	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	IN_GZSS	Aanwezig in Gezondheidszorgen	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	IN_POPU	Aanwezig in Populatie	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.

PATIENTEN DATA	MON_RG_TOTAL	Totaal remgelden	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	MON_SUP_TOTAL	Totaal supplementen	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	MON_ZIV_TOTAL	Totaal ZIV-uitgaven	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	SS00010	Identificatiecode van de persoon	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.
PATIENTEN DATA	ZORGFORFAIT	Forfait chronisch zieken	Samenvattende variabele voor vorig geslecteerde variabelen. Deze variabele bevat geen extra informatie maar is handig voor bepaalde analyses. De originele variabelen zijn nodig om voor bepaalde analyses meer in detail te kunnen gaan en worden afzonderlijk verantwoord.

Annexe 3**Liste des données SILC communiquées par STATBEL**

Dataset	Veld	Beschrijving	Verantwoording
Register op huishoudenniveau	DB010	Survey jaar	Noodzakelijk voor de analyse van de evolutie van de indicatoren
Register op huishoudenniveau	DB030	Pseudoniem huishouden - consistent doorheen de tijd	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Register op huishoudenniveau	DB040	Regio	Noodzakelijk voor regionale stratificatie van de resultaten
Register op huishoudenniveau		NIS code gemeente	Noodzakelijk om rekening te houden met geografische variatie in zorgaanbod in de analyse
Register op huishoudenniveau	DB050	Primaire strata: verdeling in niet-overlappende subpopulaties die strata worden genoemd. Binnen elk stratum worden dan onafhankelijke steekproeven genomen	De SILC survey laat toe op basis van de kenmerken van het design van de survey extrapolaties te maken naar de volledige populatie. Dit betreft strata en verschillende gewichten, noodzakelijk om de resultaten van de analyse correct te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB060	Primaire steekproeftrekking eenheid (PSU)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB062	Secundaire steekproeftrekking eenheid (SSU)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB070	Selectievolgorde PSU	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB075	Rotatiegroep	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten

			van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB080	Design gewicht huishouden	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB090	Cross-sectie gewicht huishouden	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB095	Longitudinaal gewicht huishouden	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Register op huishoudenniveau	DB100	Urbanisatiegraad: categorie met drie waarden (laag, midden, hoog)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op niveau van het huishouden	HB010	jaar van de enquête	Noodzakelijk voor de analyse van de evolutie van de indicatoren
Data op niveau van het huishouden	HB030	Pseudoniem huishouden - consistent doorheen de tijd	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Data op niveau van het huishouden	HB070	Pseudoniem vand persoon die de vragenlijst van het huishouden beantwoordt	Noodzakelijk om de koppeling te kunnen maken met de IMA gegevens
Data op niveau van het huishouden	HB110	type huishouden als categorie (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk als variabele om indicatoren te kunnen aanpassen op basis van het soort huishouden zoals alleenstaanden, één-oudergezinnen, ...
Data op niveau van het huishouden	HB120	grootte huishouden (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om indicatoren en inkomensconcepten vergelijkbaar te kunnen maken onafhankelijk van gezinsgrootte

Data op niveau van het huishouden	HH010	huistype	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Data op niveau van het huishouden	HH021	huurstatus als categorie (huurder, eigenaar, ...)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Data op niveau van het huishouden	HH050	vermogen om woning voldoende warm te houden	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op niveau van het huishouden	HH070	totale huisvestingskosten	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals beschikbaar inkomen
Data op niveau van het huishouden	HS011	achterstallige hypotheek- of huurbetalingen	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op niveau van het huishouden	HS021	achterstallige rekeningen voor nutsvoorzieningen	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op niveau van het huishouden	HS022	verminderde kosten voor nutsvoorzieningen	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals beschikbaar inkomen
Data op niveau van het huishouden	HS050	het vermogen om zich om de twee dagen een maaltijd met vlees, kip of vis (of een vegetarisch equivalent) te veroorloven	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op niveau van het huishouden	HS060	het vermogen om het hoofd te bieden aan onverwachte financiële uitgaven	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie

Data op niveau van het huishouden	HS120	het vermogen om rond te komen	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op niveau van het huishouden	HS140	financiële last van de totale huisvestingskosten	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Data op niveau van het huishouden	HI010/HI011	verandering in het inkomen van het huishouden ten opzichte van het voorgaande jaar	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse - inkomensshock
Data op niveau van het huishouden	HI020	reden voor inkomensstijging	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse - inkomensshock
Data op niveau van het huishouden	HI030	reden voor inkomensdaling	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse - inkomensshock
Data op niveau van het huishouden	HI040	verwachting van het inkomen van het huishouden voor de komende 12 maanden	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse - inkomensshock
Data op niveau van het huishouden	HY010	totaal bruto-inkomen van het huishouden	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY020	totaal beschikbaar inkomen van het huishouden	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY022	totaal beschikbaar inkomen van het huishouden vóór sociale overdrachten met uitzondering van uitkering voor ouderdom of overleving (bv. Pensioen)	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY023	totaal beschikbaar inkomen van het huishouden vóór sociale overdrachten inclusief uitkering voor ouderdom of overleving (bv. Pensioen)	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY05*G/HY05*N	gezins-/kindertoelagen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse

Data op niveau van het huishouden	HY06*G/HY06*N	uitkeringen voor sociale uitsluiting, niet elders genoemd (vb. Maatschappelijke integratie)	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY07*G/HY07*N	huisvestingstoelagen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op niveau van het huishouden	HY090G/HY090N	rente, dividenden, winst uit kapitaalbeleggingen in ondernemingen zonder rechtspersoonlijkheid	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Persoonsregister	RB010	jaar van de enquête	Noodzakelijk voor de analyse van de evolutie van de indicatoren
Persoonsregister	RB030 / RB041	Pseudoniem persoon - consistent doorheen de tijd	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Persoonsregister	RB040	Pseudoniem huishouden - consistent doorheen de tijd	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Persoonsregister	RB050	Cross-sectie gewicht persoon in de survey	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB060	basisgewicht persoon in de survey	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB062	longitudinaal gewicht (duurtijd twee jaar)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB063	longitudinaal gewicht (duurtijd drie jaar)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking

Persoonsregister	RB064	longitudinaal gewicht (duurtijd vier jaar)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB065	longitudinaal gewicht (duurtijd vijf jaar)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB066	longitudinaal gewicht (duurtijd zes jaar)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Persoonsregister	RB081	leeftijd in voltooide jaren (aan het eind van de inkomensreferentieperiode) (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar leeftijd en de evolutie van inkomen en indicatoren van ongelijkheid over leeftijd te kunnen analyseren
Persoonsregister	RB082	leeftijd in voltooide jaren op het tijdstip van het interview (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar leeftijd en de evolutie van inkomen en indicatoren van ongelijkheid over leeftijd te kunnen analyseren
Persoonsregister	RB090	geslacht	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar geslacht en de verschillen in inkomen en indicatoren van ongelijkheid tussen geslacht te kunnen analyseren
Persoonsregister	RB160	aantal maanden in het huishouden tijdens de inkomensreferentieperiode	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Persoonsregister	RB170	status van hoofdactiviteit tijdens de inkomensreferentieperiode	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Persoonsregister	RB210	status van basisactiviteit (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Persoonsregister	RB211	status van basisactiviteit (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse

Persoonsregister	RB220	pseudoniem vader	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Persoonsregister	RB230	pseudoniem moeder	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Persoonsregister	RB240	pseudoniem echtgeno(o)t(e)/partner	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Persoonsregister	RB280	geboorteland (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik (hercodering België; EU (excl. België); niet-EU)
Persoonsregister	RB285	duur van het verblijf in het land van verblijf in volle jaren	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik
Persoonsregister	RB290	land van hoofdburgerschap (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik (hercodering België; EU (excl. België); niet-EU)
Persoonsregister		leeftijd bij interview (tot SILC 2020, daarna zie RB082)	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar leeftijd en de evolutie van inkomen en indicatoren van ongelijkheid over leeftijd te kunnen analyseren
Persoonsregister		leeftijd aan het einde van de inkomensreferentieperiode (tot SILC 2020, daarna zie RB081)	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar leeftijd en de evolutie van inkomen en indicatoren van ongelijkheid over leeftijd te kunnen analyseren
Berekende variabelen voor Eurostat		werkintensiteit	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse

Berekende variabelen voor Eurostat		lage werkintensiteit	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Berekende variabelen voor Eurostat		grote huishouden (tot SILC 2020, daarna HB120)	Noodzakelijk om indicatoren en inkomensconcepten vergelijkbaar te kunnen maken onafhankelijk van gezinsgrootte
Berekende variabelen voor Eurostat		equivalente grote huishouden	Noodzakelijk om indicatoren en inkomensconcepten vergelijkbaar te kunnen maken onafhankelijk van gezinsgrootte
Berekende variabelen voor Eurostat		type huishouden als categorie (tot SILC 2020, daarna HB110)	Noodzakelijk als variabele om indicatoren te kunnen aanpassen op basis van het soort huishouden zoals alleenstaanden, één-oudergezinnen, ...
Berekende variabelen voor Eurostat		ernstige huisvestingsdeprivatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		huurstatus als categorie (huurder, eigenaar, ...)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Berekende variabelen voor Eurostat		overmatige kost huisvesting (meer dan 40% beschikbaar inkomen)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		armoederisico (arop)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		risico op armoede en sociale uitsluiting (arope)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		persistente armoederisico	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		relatieve mediane armoederisicokloof	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Berekende variabelen voor Eurostat		equivalent beschikbaar inkomen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse

			inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Berekende variabelen voor Eurostat		activiteitsstatus	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Berekende variabelen voor Eurostat		ernstige materiële en sociale deprivatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Berekende variabelen voor Eurostat		ernstige materiële deprivatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Berekende variabelen voor Eurostat		Aantal items voor materiële deprivatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Berekende variabelen voor Eurostat		Aantal items voor materiële en sociale deprivatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB010	jaar van de enquête	Noodzakelijk voor de analyse van de evolutie van de indicatoren
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB030	Pseudoniem persoon - consistent doorheen de tijd	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB040	Cross-sectie gewicht persoon in de survey (leeftijd 16+)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB050	basisgewicht persoon in de survey (leeftijd 16+)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking

Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB060	Cross-sectie gewicht persoon in de survey geselecteerd in steekproeftrekking (leeftijd 16+)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB070	Design gewicht persoon in de survey geselecteerd in steekproeftrekking (leeftijd 16+)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB080	basisgewicht persoon in de survey geselecteerd in steekproeftrekking (leeftijd 16+)	Deze kenmerken van het design van de survey zijn noodzakelijk om de resultaten van de analyse te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB150	geslacht	Noodzakelijk om de analyse te kunnen stratifiëren naar geslacht en de verschillen in inkomen en indicatoren van ongelijkheid tussen geslacht te kunnen analyseren
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB160	pseudoniem vader	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB170	pseudoniem moeder	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB180	pseudoniem echtgeno(o)t(e)/partner	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB190	huwelijkstatus	Noodzakelijk als variabele om indicatoren te kunnen aanpassen op basis van het soort huishouden zoals alleenstaanden, één-oudergezinnen, ...
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB200	samenwonende unie	Noodzakelijk als variabele om indicatoren te kunnen aanpassen op basis van het soort huishouden zoals

			alleenstaanden, één-oudergezinnen, ...
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB205	aanwezigheid de facto partner (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk als variabele om indicatoren te kunnen aanpassen op basis van het soort huishouden zoals alleenstaanden, één-oudergezinnen, ...
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB210	geboorteland (tot SILC 2020, daarna RB280)	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB220A	land 1 van burgerschap (tot SILC 2020, daarna RB290)	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik (hercodering België; EU (excl. België); niet-EU)
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PB220B	land 2 van burgerschap (tot SILC 2020, daarna RB290)	Noodzakelijk om in te schatten of migratieachtergrond een invloed heeft op zorggebruik (hercodering België; EU (excl. België); niet-EU)
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE010	huidige onderwijsactiviteit	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE020	ISCED-niveau huidige onderwijsactiviteit (tot SILC 2020)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE021	ISCED-niveau huidige onderwijsactiviteit (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE030	jaar waarin het hoogste onderwijsniveau werd bereikt	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE040	hoogst behaalde ISCED-niveau (tot SILC 2020)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PE041	hoogst behaalde ISCED-niveau (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH010	algemene gezondheidstoestand	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een

			analyse van rechtvaardig zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH020	lijden aan een chronische (langdurige) ziekte of aandoening	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een analyse van rechtvaardig zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH030	beperking in dagelijkse activiteiten omwille van gezondheidsproblemen	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een analyse van rechtvaardig zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH040	onvervulde behoefte aan medisch onderzoek of medische behandeling	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH050	belangrijkste reden voor onvervulde behoefte aan medisch onderzoek of medische behandeling	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH060	onvervulde behoefte aan tandheelkundig onderzoek of tandheelkundige behandeling	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PH070	belangrijkste reden voor onvervulde behoefte aan tandheelkundig onderzoek of tandheelkundige behandeling	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL015	persoon heeft eerdere werkervaring (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL016	persoon heeft eerdere werkervaring (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL020	actief op zoek naar een job (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL025	beschikbaar voor werk (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL031	zelf gedefinieerde huidige economische situatie (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL032	zelf gedefinieerde huidige economische situatie (vanaf SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse

Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL040	status van beroep (werknemer of zelfstandige) (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL040A	status van hoofdberoep (werknemer of zelfstandige) (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL040B	status van laatste beroep (werknemer of zelfstandige) (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL073	aantal maanden dat er voltijds als werknemer werd gewerkt	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL074	aantal maanden dat er deeltijds als werknemer werd gewerkt	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL075	aantal maanden dat er voltijds als zelfstandige (inclusief meewerkend gezinslid) werd gewerkt	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL076	aantal maanden dat er deeltijds als zelfstandige (inclusief meewerkend gezinslid) werd gewerkt	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL080	aantal maanden in werkloosheid	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL085	aantal maanden in pensioen of vervroegd pensioen	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL086	aantal maanden in invaliditeit en/of arbeidsongeschiktheid	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL087	aantal maanden dat onderwijs werd gevolgd	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL089	aantal maanden dat er huishoudelijke taken en zorgtaken werden opgenomen	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL090	aantal maanden in andere inactiviteit	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse

Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL120	reden waarom minder dan 30 uur wordt gewerkt	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse en correctie voor gezondheid
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL140	soort arbeidsovereenkomst (tot SILC 2020)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL141	soort arbeidsovereenkomst (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL145	voltijds of deeltijds hoofdberoep (vanaf SILC 2021)	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL180	meest recente verandering in de activiteitsstatus van de betrokkene	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL200	aantal jaren betaald werk	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PL271	duurtijd meest recent werkloosheidsperiode	Noodzakelijk voor het berekenen van activiteitsstatus voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY010G/PY010N	geldelijke bruto / netto inkomsten werknemer	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY020G/PY020N	niet-geldelijk bruto / netto inkomsten van werknemer	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY021G/PY02021N	bruto / netto voordeel bedrijfswagen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY050G/PY050N	bruto / netto winst of verlies uit zelfstandige bedrijfsactiviteit	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY080G/PY080N	bruto / netto pensioen uit individuele private pensioenplannen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de	PY09*G/PY09*N	vruto / netto werkloosheidsuitkeringen	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse

personen van het huishouden			inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY10*G/PY10*N	bruto / netto uitkeringen gerelateerd aan ouderdom	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY11*G/PY11*N	bruto / netto uitkeringen gerelateerd aan overleving	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY12*G/PY12*N	bruto / netto uitkeringen bij ziekte	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PY13*G/PY13*N	bruto / netto uitkeringen bij invaliditeit	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Data op het niveau van de personen van het huishouden	PD080	intenet aansluiting voor persoonlijk gebruik thuis	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
Data op het niveau van de personen van het huishouden		Pseudoniem huishouden - consistent doorheen de tijd	Noodzakelijk om de analyse op het niveau van het huishouden te kunnen uitvoeren en om de individuele data te kunnen linken aan het huishouden
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW010T	algemene levenstevredenheid	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW240T	gepercipieerde sociale uitsluiting	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW040T	krijgen van materiële hulp	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid - materiële en sociale deprivatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW110T	krijgen van niet-materiële hulp	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid -

			materiële en sociale deprivatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW030T	tevredenheid met financiële situatie	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW190T	zich eenzaam voelen	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW230T	nerveus zijn	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW050T	zich down in the dumps voelen	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW060T	zich kalm en vredig voelen	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW070T	zich neerslachtig of depressief voelen	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
ad hoc module 2018 rond materiële deprivatie en welzijn	PW080T	zich gelukkig voelen	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
3 jaar module 2021 rond gezondheid, zorggebruik en deprivatie bij kinderen	RCH010	algemene gezondheid (kind)	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een analyse van rechtvaardig zorggebruik
3 jaar module 2021 rond gezondheid, zorggebruik en deprivatie bij kinderen	RCH020	beperking van activiteiten als gevolg van gezondheidsproblemen (kind)	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een analyse van rechtvaardig zorggebruik
3 jaar module 2021 rond gezondheid,	HCH010	onvervulde behoefte aan medisch onderzoek of medische behandeling (kinderen)	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik

zorggebruik en deprivatie bij kinderen			
3 jaar module 2021 rond gezondheid, zorggebruik en deprivatie bij kinderen	HCH020	belangrijkste reden voor onbevredigde behoefte aan medisch onderzoek of medische behandeling (kinderen)	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
3 jaar module 2021 rond gezondheid, zorggebruik en deprivatie bij kinderen	HCH030	onvervulde behoefte aan tandheelkundig onderzoek of tandheelkundige behandeling (kinderen)	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
3 jaar module 2021 rond gezondheid, zorggebruik en deprivatie bij kinderen	HCH040	voornaamste reden voor onbevredigde behoefte aan tandheelkundig onderzoek of tandheelkundige behandeling (kinderen)	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Vrijwillige COVID-module 2021	HI012	verandering in inkomen als gevolg van covid-19	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Vrijwillige COVID-module 2021	HY150	financiële steun (door de overheid gefinancierd) uit de covid-19-gerelateerde steunregelingen in 2020	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Vrijwillige COVID-module 2021	PH051	onvervulde behoefte aan medisch onderzoek of medische behandeling als gevolg van een covid-19-crisis	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Vrijwillige COVID-module 2021	PH071	onvervulde behoefte aan tandheelkundig onderzoek of tandheelkundige behandeling als gevolg van een covid-19-crisis	Noodzakelijk voor de indicator rond uitgesteld zorggebruik
Vrijwillige COVID-module 2021	PMH010	geestelijke gezondheid beïnvloed door de covid-19-crisis	Noodzakelijk om zorggebruik te corrigeren voor gezondheidstoestand in een analyse van rechtvaardig zorggebruik
Belgische SILC individuele vragenlijst	I115*	type van uitkering met betrekking tot ziekte of ongeval (tot SILC 2018)	Noodzakelijk voor het uitsplitsen van uitkeringen om hulpbehoevenden en langdurig zieken te kunnen identificeren
Belgische SILC individuele vragenlijst	I119*	bruto / netto uitkering Vlaamse zorgverzekering (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om zicht te krijgen op gebruik Vlaamse zorgverzekering
Belgische SILC individuele vragenlijst	I184*	bruto / netto bedrag leefloon (tot SILC 2018)	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse

			inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse
Belgische SILC individuele vragenlijst	I186	aantal maanden leefloon (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Belgische SILC module	CD_ALWC_RTRM NT_*	type van uitkering met betrekking tot ouderdom en hulpbehoevendheid (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk voor het uitsplitsen van uitkeringen om hulpbehoevenden te kunnen identificeren
Belgische SILC module	MS_ALWC_RTRM NT_*	bedrag uitkering met betrekking tot ouderdom en hulpbehoevendheid	Noodzakelijk voor het uitsplitsen van uitkeringen om hulpbehoevenden te kunnen identificeren
Belgische SILC module	CD_ALWC_ILNS_RPLC	type van uitkering met betrekking tot langdurige ziekte, hulpbehoevendheid en Vlaamse zorgverzekering (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk voor het uitsplitsen van uitkeringen om hulpbehoevenden, langdurig zieken te kunnen identificeren en zicht te krijgen op het gebruik van de Vlaamse zorgverzekering
Belgische SILC module	MS_ALWC_ILNS_RPLC_AMNT	bedrag uitkering met betrekking tot langdurige ziekte, hulpbehoevendheid en Vlaamse zorgverzekering (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk voor het uitsplitsen van uitkeringen om hulpbehoevenden, langdurig zieken te kunnen identificeren en zicht te krijgen op het gebruik van de Vlaamse zorgverzekering
Belgische SILC module	CD_CVD_ALWC_UNEMP	Uitzonderlijke coronasteun - Tijdelijke werkloosheid (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode
Belgische SILC module	CD_CVD_ALWC_PRNTL_LV	Uitzonderlijke coronasteun - ouderschapsverlof (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode
Belgische SILC module	CD_CVD_ALWC_SCKNS_BNFT_INC RS	Uitzonderlijke coronasteun - Verhoging ziekte-uitkering (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode
Belgische SILC module	CD_CVD_ALWC_DSBLD	Uitzonderlijke coronasteun - Aanvullende steun gepensioneerden of personen met handicap (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode
Belgische SILC module	CD_CVD_ALWC_OTH	Uitzonderlijke coronasteun - Andere (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode
Belgische SILC module	CD_CVD_FRLC_ALWC_RGN	Uitzonderlijke coronasteun - Regionale premie (SILC 2021)	Noodzakelijk voor het analyseren van effecten van inkomen op zorggebruik in de uitzonderlijke Corona-periode

Belgische SILC module	MS_HLTH_LF_AS MNT	algemene levenstevredenheid	Informatie in verband met levenstevredenheid als aanvulling op gezondheidsinformatie
Belgische SILC module	I161*	Hoogst behaalde diploma, gedetailleerd naar Belgische situatie (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Belgische SILC module	CD_EDUC_HGST_DPLM	Hoogst behaalde diploma (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Belgische SILC module	CD_EDUC_2NDR_*	detail hoogste diploma secundair onderwijs naar Belgische situatie (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Belgische SILC module	CD_EDUC_HGR_*	detail hoogste diploma tertiair onderwijs naar Belgische situatie (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Belgische SILC module	CD_EDUC_READ_WRT	Mogelijkheid om te lezen of schrijven (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om in te schatten of onderwijsniveau een invloed heeft op zorggebruik
Belgische SILC module	H60E	Achterstal gezondheidskosten (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Belgische SILC module	CD_EXP_ARS_HLTH	Achterstal gezondheidskosten (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van financiële draagkracht voor de analyse ongelijkheid
Belgische SILC module	H72	eigenaar ander onroerend goed dan eigen woning (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Belgische SILC module	H72bis	eigenaar tweede woonst (tot SILC 2018)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Belgische SILC module	CD_INCM_RNTL	eigenaar ander onroerend goed dan eigen woning (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen
Belgische SILC module	CD_INCM_RNTL_2ND_HM	eigenaar tweede woonst (vanaf SILC 2019)	Noodzakelijk om een inschatting te kunnen maken van diverse inkomensconcepten zoals vermogen

Belgische SILC module	CD_INCM_FRCST	Verwachting inkomen over 12 maand	Noodzakelijk voor het berekenen van diverse inkomensconcepten voor de ongelijkheidsanalyse - inkomensshock
-----------------------	---------------	-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------