



**Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de
Gezondheid
Afdeling « Gezondheid»**

SCSZ/12/131

**BERAADSLAGING NR 12/044 VAN 19 JUNI 2012 MET BETREKKING TOT DE
MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens VAN HET
INTERMUTUALISTISCH AGENTSCHAP AAN HET RIJKSINSTITUUT VOOR
ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING IN HET KADER VAN EEN STUDIE
OVER HET BUITENSPORIG ATTESTEREN VAN VERSTREKKINGEN DOOR
KINESITHERAPEUTEN**

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

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

Gelet op de programmawet (I) van 24 december 2002, inzonderheid artikel 279, 1^{ste} lid;

Gelet op de aanvraag van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering van 25 mei 2012;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 8 juni 2012;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger;

Beslist op 19 juni 2012, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. De kinesitherapeut overhandigt aan de patiënt voor bepaalde verstrekkingen die hij tijdens een bezoek of een raadpleging verleent een zogenaamde "attest van verstrekte zorgen". Dankzij dit attest die bij de verzekeringsinstelling van de patiënt moet worden ingediend, krijgt de patiënt een deel van zijn kosten terugbetaald.

Enkel de verstrekkingen van kinesitherapie vermeld in artikel 7 van de nomenclatuur van de gezondheidsverstrekkingen ¹ en die overeenkomstig de daarin opgenomen bepalingen werden verstrekt, komen in aanmerking voor een terugbetaling door de ziekteverzekering.

In de praktijk wordt echter vastgesteld dat bepaalde kinesitherapeuten een ongewoon prestatiepatroon hebben door buitensporig veel verstrekkingen te attesteren. Ze worden als "outliers" beschouwd. Worden bedoeld de kinesitherapeuten die meer dan 5.000 verstrekkingen per jaar attesteren. In 2010 ging het om ongeveer 900 kinesitherapeuten (op ongeveer 18.000 die binnen de gezondheidszorg actief zijn).

2. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) wenst over duidelijke gegevens te beschikken met betrekking tot deze kinesitherapeuten met dergelijk afwijkend prestatiepatroon. Het wenst immers het patroon op te maken van deze "outliers" en het te vergelijken met dat van de andere kinesitherapeuten. Bovendien moet worden nagegaan of er een verband bestaat tussen bepaalde factoren (de pathologische toestand van de patiënt, de regio van de patiënt, de plaats waar de verstrekking wordt verleend, het systematisch niet-innen van het remgeld, ...) en het buitensporig attesteren van de verstrekkingen.

De resultaten van dit onderzoek kunnen volgens de aanvrager gerichte initiatieven mogelijk maken, die leiden tot een meer efficiënte nomenclatuur.

3. Om deze opdracht te kunnen uitvoeren, wenst het RIZIV gecodeerde persoonsgegevens van het Intermutualistisch Agentschap ("IMA") te krijgen.

1° Selectiecriteria van de betrokken personen

4. Het RIZIV wenst de *hierna* opgesomde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen te krijgen voor alle kinesitherapeuten en sociaal verzekerden voor wie minstens één verstrekking van kinesitherapie (opgenomen in artikel 7 van de nomenclatuur) werd geattesteerd in 2009 en 2010.

2° Gevraagde persoonsgegevens

5. De verzekeringsinstellingen beschikken over de individuele nomenclatuur- en facturatiegegevens van de terugbetaalde gezondheidszorgverstrekkingen van hun leden (bestanden Gezondheidszorg en Farmanet). Deze gegevens hebben zowel betrekking op ziekenhuisuitgaven als op uitgaven in de ambulante sector. Ze beschikken ook over de socialezekerheidsgegevens en de eventuele datum (maand en jaar) van overlijden

¹ De verstrekkingen worden er bepaald volgens de aard van de aandoening/toestand van de patiënt (pathologische situatie), de plaats waar de verstrekkingen worden verleend en de aard van de verstrekkingen.

van de betrokken persoon (bestand Populatie). Al deze gegevens kunnen worden verkregen via het IMA.

6. Het RIZIV wenst de volgende persoonsgegevens op gecodeerde wijze te krijgen voor de betrokken personen:
 - gegevens met betrekking tot de betrokkene: het dubbel gecodeerd identificatienummer van de gerechtigde (PP0010), het geboortejaar (PP0020), de CG1 (PP0030), de CG2 (PP0035), het OMNIO-statuuat (PP1010), de maximumfactuur (categorie MAF gezin (PP3001)), de categorie MAF individu (PP3003), de MAF chronische ziekte (PP3014), het arrondissement;
 - gegevens uit het bestand Gezondheidszorg: het identificatienummer van de kinesitherapeut bij het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (SS00065), de plaats waar de verstrekking wordt verleend (rustoord voor bejaarden (SS00075), rust- en verzorgingstehuis (SS00085)), de nomenclatuurcode van de geattesteerde verstrekking (SS00020), de week en de hoeveelste dag van die week (1 tot 7) (indien zeven dagen verschillende verstrekkingen) waarin de prestatie is verleend met rangschikking van de prestatie binnen de week (SS00015), het aantal gevallen (SS00050), het bedrag van de terugbetaling (SS00060), het persoonlijk aandeel van de patiënt (SS00160).
7. Zoals hierboven vermeld worden de gegevens gevraagd voor de jaren 2009 en 2010.

II. BEVOEGDHEID

8. Het Sectoraal Comité stelt vast dat het Intermutualistisch Agentschap een vereniging zonder winstoogmerk is die overeenkomstig artikel 278 van de programmawet van 24 december 2002² samengesteld is uit de landsbonden van ziekenfondsen, de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de Kas der Geneeskundige Verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen.
9. In overeenstemming met zijn beraadslaging nr.12/036 van 15 mei 2012³ oordeelt het Sectoraal Comité dat "hoewel het IMA samengesteld is uit de verzekeringsinstellingen, het ook persoonsgegevens bekomt die het bij deze instellingen verwerkt en deze laatste ook instellingen van sociale zekerheid zijn in de zin van de voormelde wet van 15 januari 1990, het Sectoraal Comité bevoegd is om zich uit te spreken over de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door het Intermutualistisch Agentschap aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Het Intermutualistisch Agentschap mag immers, als instelling met rechtspersoonlijkheid, niet beschouwd worden als een socialezekerheidsinstelling, onverminderd de relaties die het onderhoudt met een aantal socialezekerheidsinstellingen".
10. In het licht van het voorafgaande meent het Sectoraal Comité bijgevolg dat het bevoegd is.

² Programmawet (I) van 24 december 2002, *B.S.*, 31 dec. 2002, p. 58686.

³ Beraadslaging nr. 12/036 van 15 mei 2012 met betrekking tot de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens van het Intermutualistisch Agentschap aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering in het kader van een studie over het geneesmiddelengebruik in rusthuizen, die beschikbaar is op de volgende website: <https://www.ehealth.fgov.be>

III. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

A. WETTIGHEID

11. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 7, § 1 van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna de “privacywet” genoemd)⁴.
12. Het verbod is echter niet van toepassing wanneer de verwerking zoals in casu noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek en verricht wordt onder de voorwaarden vastgesteld door de Koning⁵. Het Sectoraal Comité is bijgevolg van mening dat er een grondslag bestaat voor de verwerking van de betrokken persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

13. Krachtens artikel 4, § 1, 2° van de privacywet is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
14. Dergelijke studie past in de uitoefening van de bevoegdheden van het RIZIV dat in overeenstemming met de bepaling van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*, gecoördineerd op 14 juli 1994, de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in België organiseert, beheert en controleert⁶. Daarbij worden een hele reeks opdrachten toegewezen aan het RIZIV in verband met de opvolging van de uitgaven in de gezondheidszorg, de voorbereiding en de ondersteuning bij het opmaken van de begroting voor geneeskundige verzorging en het beheer van de gezondheidszorg.
15. In het licht van het voorgaande meent het Sectoraal Comité bijgevolg dat de betrokken verwerking van persoonsgegevens wel degelijk beantwoordt aan welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

C. EVENREDIGHEID

16. In artikel 4, § 1, 3° van de privacywet wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
17. De betrokken persoonsgegevens afkomstig van het IMA worden aangeduid door een gecodeerd nummer (dubbel gecodeerd identificatienummer van de gerechtigde) dat

⁴ Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, *B.S.*, 18 maart 1993, p. 05801.

⁵ Art. 7, § 2, k), van de privacywet.

⁶ Artikelen 18, 26, 38, 39, 44, 51,51 en 73 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, *B.S.*, 27 augustus 1994, p. 21524.

betekenisloos is op zich en waardoor de betrokken persoon niet rechtstreeks kan worden geïdentificeerd.

18. Er wordt benadrukt dat in dit geval niet alle gegevens van het IMA worden gevraagd maar slechts een selectie. Enkel de variabelen waarvoor er een sterk vermoeden bestaat dat ze het prestatiepatroon van de kinesitherapeut beïnvloeden worden gevraagd. Deze lijst werd samengesteld na overleg met de beroepsorganisaties en de verzekeringsinstellingen. Het gaat tevens om gegevens die gebruikt kunnen worden voor de controle op de goede uitvoering van de artikelen 9 en 10 van de nationale overeenkomst tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen krachtens dewelke "de kinesitherapeut zich ertoe verbindt in tenminste 70% van de door hem geattesteerde verstrekkingen het persoonlijk aandeel aan de rechthebbende aan te rekenen".
19. Aldus worden gevraagd de gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van deze studie en die betrekking hebben op het buitensporig attesteren van verstrekkingen door kinesitherapeuten. De aanvrager motiveert zijn aanvraag als volgt:
 - aan hand van de persoonsgegevens met betrekking tot de betrokken persoon (geboortjaar, CG1/CG2, OMNIO-statuut, MAF en arrondissement) kan worden nagegaan of deze factoren (verzekeerbaarheidstoestand van de patiënt, genot van een voorkeurregeling, genot van de maximumfactuur, leeftijd en regio van de betrokken persoon) al dan niet een invloed hebben op het prestatiepatroon van de kinesitherapeut;
 - het identificatienummer van de kinesitherapeut bij het RIZIV is noodzakelijk om zijn prestatiepatroon te bepalen. Het is immers niet noodzakelijk om hiervoor zijn identiteit te kennen maar het is wel belangrijk om rekening houdende met de doelstellingen van de studie het aantal verstrekkingen te bepalen die door een kinesitherapeut worden geattesteerd;
 - de plaats waar de verstrekking wordt verleend, zou een invloed kunnen hebben op het prestatiepatroon van de kinesitherapeut, het is dus belangrijk om dit gegeven te kennen;
 - de nomenclatuurcode van de geattesteerde verstrekking. Gezien de tijdsrelatering aanwezig in de kinesitherapienomenclatuur, kan het wekelijks volume aan geattesteerde nomenclatuurcodes een indicatie geven van de realiteit van de werkzaamheden van de betrokken kinesitherapeuten;
 - de week en de hoeveelste van die week waarin de verstrekking is verleend, is nodig om te bepalen of "outliers" meer verstrekkingen in de week per individuele patiënt verlenen. De bedoeling is aldus om na te gaan of de "outliers" een groter prestatiepatroon hebben dan de andere kinesitherapeuten (bijvoorbeeld, een "outlier" behandelt een patiënt vijf keer per week terwijl een "niet-outlier" een gelijkaardige patiënt twee keer per week behandelt);
 - het aantal gevallen is een belangrijk gegeven om het prestatiepatroon van de kinesitherapeut te bepalen;
 - het bedrag van de terugbetaling geeft een beter zicht op de budgettaire impact van deze geattesteerde verstrekkingen;
 - het persoonlijk aandeel van de patiënt wordt ten slotte gevraagd omdat het buitensporig attesteren van de verstrekkingen hiermee verband kan houden.
20. De eis tot evenredigheid die bepaald wordt in de privacywet, houdt in dat een verwerking, bij voorkeur, uitgevoerd moet worden aan de hand van anonieme

gegevens. Indien het gebruik van anonieme gegevens echter niet toelaat de doeleinden van de verwerking te realiseren, kan de verwerking worden uitgevoerd op basis van gecodeerde gegevens. In casu heeft het RIZIV gecodeerde persoonsgegevens nodig. Een mededeling van louter anonieme gegevens zou immers in casu niet volstaan. De doeleinden rechtvaardigen dus de verwerking van gecodeerde persoonsgegevens.

21. Gelet op deze motivatie is het Sectoraal Comité van oordeel dat de persoonsgegevens die in het kader van deze studie verwerkt zullen worden, toereikend, terzake dienend en niet overmatig zijn voor de realisatie van deze studie.
22. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 5° van de privacywet mogen de persoonsgegevens niet langer worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt. In casu benadrukt de aanvrager dat de persoonsgegevens vernietigd zullen worden één jaar na het beëindigen van de studie, met uitzondering van de eindresultaten en/of volledig anonieme aggregaten. Deze termijn van één jaar is noodzakelijk om te kunnen antwoorden op de eventuele vragen om verduidelijking en/of verbetering in het kader van deze studie. Elke eventuele verlenging van deze termijn zal het voorwerp moeten uitmaken van een nieuwe machtiging van het Sectoraal Comité.
23. De aanvrager verklaart dat de resultaten van de studie toegelicht en besproken kunnen worden binnen de bevoegde instanties van het RIZIV, onder meer binnen de Overeenkomstencommissie tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen. In dat opzicht herinnert het Sectoraal Comité eraan dat de resultaten niet mogen worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokken personen mogelijk maakt (bijvoorbeeld in medisch-wetenschappelijke publicaties). Het RIZIV moet bijgevolg uit de eindverslagen alle gegevens verwijderen op basis waarvan een identificatie van de betrokken personen mogelijk is.

D. TRANSPARANTIE

24. Overeenkomstig artikel 9, § 2 van de privacywet moet de verantwoordelijke voor de verwerking, indien de persoonsgegevens niet bij de betrokkene zijn verkregen, uiterlijk op het moment van de eerste mededeling van de gegevens bepaalde informatie verstrekken (de naam en het adres van de verantwoordelijke voor de verwerking, de doeleinden van de verwerking, de categorieën van de betrokken gegevens...) aan de betrokkene. Hij wordt hier echter van vrijgesteld indien « de kennisgeving aan de betrokkene onmogelijk blijkt of onevenredig veel moeite kost »⁷. In casu zou de informatieverstrekking aan de betrokken personen onevenredig veel moeite kosten. Rekening houdend met het voorgaande, oordeelt het Sectoraal Comité dat de uitzondering voorzien in artikel 9, § 2, tweede lid, van toepassing is.

E. AANGIFTE VAN DE VERWERKING AAN DE COMMISSIE VOOR DE BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

⁷ Art. 9, § 2 van de privacywet.

25. Krachtens artikel 17 van de privacywet dient de verantwoordelijke voor de verwerking, alvorens over te gaan tot een volledig of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking, aangifte te doen bij de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer. Het RIZIV zal er dus moeten voor zorgen.

F. VEILIGHEIDSMATREGELEN

26. Overeenkomstig artikel 7, § 4 van de privacywet mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.

Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist in de privacywet, verdient het volgens het Sectoraal Comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een geneesheer⁸; wat in casu het geval is. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn⁹.

27. Overeenkomstig artikel 16, § 4, van de privacywet moet de aanvrager alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.

Het RIZIV is een instelling uit het primaire netwerk van de sociale zekerheid. Het heeft zich ertoe verbonden de minimale veiligheidsnormen na te leven die door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werden vastgelegd en die door het Sectoraal Comité werden goedgekeurd. Bijgevolg heeft het RIZIV in overeenstemming met artikel 24 van voormelde wet van 15 januari 1990 een veiligheidsconsulent aangeduid van wie de identiteit meegedeeld werd aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en aan het Sectoraal Comité.

Het informatieveiligheidsbeleid van het RIZIV steunt volledig op het Information Security Management systeem ("ISMS"). Dergelijk veiligheidsbeleid werd door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en door het Directiecomité van het RIZIV goedgekeurd. Dit beleid werd tevens meegedeeld aan alle personeelsleden via het Intranet van het RIZIV.

⁸ Het Sectoraal Comité heeft deze voorkeur opgesteld in zijn beraadslaging nr. 07/034 van 4 september 2007 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg met het oog op het onderzoek 2007-16-HSR "Onderzoek naar mogelijke financieringsmechanismen voor het geriatrisch dagziekenhuis".

⁹ Art. 7, § 4 van de privacywet.

29. Aangezien de persoonsgegevens waarop deze verwerking betrekking heeft, gevoelige gegevens zijn, moet de verantwoordelijke voor de verwerking bijkomende maatregelen treffen¹⁰.

Het RIZIV moet aldus over een lijst beschikken met de categorieën van personen die door hem werden aangeduid en die toegang hebben tot de persoonsgegevens, met een duidelijke beschrijving van hun rol bij de beoogde gegevensverwerking. Deze lijst moet ter beschikking worden gehouden van het Sectoraal Comité.

Het RIZIV moet er tevens op toezien dat de aangeduide personen door een wettelijke of statutaire verplichting of door een contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

30. In zijn aanbeveling nr. 11/03 van 19 juli 2011 met betrekking tot een nota van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg betreffende de small-cellanalyse van gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van het Intermutualistisch Agentschap¹¹, heeft het Sectoraal Comité gesteld dat iedere aanvrager van een machtiging voor de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, afdoende garanties moet voorleggen dat er een analyse van de small-cellrisico's wordt uitgevoerd en dat er zo nodig small-cellrestricties worden opgelegd. die verzekeren dat de beoogde mededeling van gecodeerde persoonsgegevens redelijkerwijze niet tot de reïdentificatie van de betrokkenen kan leiden.

Het RIZIV moet bijgevolg op uitdrukkelijke wijze aantonen hoe de analyse van de small-cellrisico's werd of zal worden uitgevoerd en moet de restricties inzake small-cells bepalen die zullen worden opgelegd om de heridentificatie van de betrokken personen redelijkerwijze tot een minimum te beperken. De aanvrager verduidelijkt in casu dat de analyse van het heridentificatierisico verricht zal worden door een daartoe aangeduide cel van het IMA. Gelet op het feit dat er slechts één leverancier van gegevens is en er geen koppeling van persoonsgegevens wordt voorzien, acht het Sectoraal comité het aanvaardbaar dat deze analyse in voorliggend geval eveneens zou kunnen worden uitgevoerd door het IMA.

Het RIZIV is bijgevolg ertoe gehouden het advies betreffende de small-cellrisico's opgesteld door een toezichthoudende arts van voormelde instelling te verkrijgen en het ter beschikking te houden van het Sectoraal comité. Indien de betrokken toezichthoudende arts in het advies bepaalde small-cellrestricties noodzakelijk zou achten om de mogelijkheden tot heridentificatie te voorkomen, dienen deze te worden geïmplementeerd alvorens de mededeling aan het RIZIV kan plaatsvinden.

¹⁰ Koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, *B.S.*, 13 maart 2001, p. 07839.

¹¹ Aanbeveling nr. 11/03 van 19 juli 2011 met betrekking tot een nota van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg betreffende de small cell analyse van gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van het Intermutualistisch Agentschap, https://www.ehealth.fgov.be/sites/active.webehealthprd.ehealth.fgov.be/files/assets/fr/pdf/sector_committee/sector_committee_11-03-089_nl.pdf.

31. Indien correct en volledig toegepast, acht het Sectoraal Comité de voormelde veiligheidsmaatregelen toereikend om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen.
32. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat het overeenkomstig artikel 6 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 *ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* verboden is om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gecodeerde persoonsgegevens. Het niet-naleven van dit verbod kan, krachtens artikel 39, 1° van de privacywet, een geldboete tot gevolg kan hebben. Het Sectoraal Comité herinnert er ook aan dat bij een veroordeling wegens een misdrijf omschreven in artikel 39, de rechter de verbeurdverklaring kan uitspreken van de dragers van persoonsgegevens waarop het misdrijf betrekking heeft (zoals manuele bestanden, magneetschijven of magneetbanden) of de uitwissing van die gegevens kan gelasten. De rechter kan ook het verbod uitspreken om gedurende ten hoogste twee jaar rechtstreeks of door een tussenpersoon het beheer te hebben over enige verwerking van persoonsgegevens¹².

Om deze redenen,

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

de machtiging, volgens de voorwaarden van deze beraadslaging, voor de mededeling van de voormelde gecodeerde persoonsgegevens van het Intermutualistisch Agentschap aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, voor het verrichten van een studie over het buitensporig attesteren van verstrekkingen door kinesitherapeuten.

Yves ROGER
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op volgend adres: Sint-Pieterssteenweg 375 – 1040 Brussel (tel. 32-2-741 83 11)
--

¹² Artikel 41 van de privacywet.