

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

SCSZG/13/041

**BERAADSLAGING NR. 13/007 VAN 22 JANUARI 2013 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN IN HET KADER VAN STUDIE OVER HET EFFECT VAN SENSIBILISERINGSCAMPAGNES OP DE TANDHEELKUNDIGE VERZORGING VAN KINDEREN**

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 machtigingsaanvraag van het Verbond der Vlaamse Tandartsen, ontvangen op 7 november 2012;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 11 januari 2013;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger;

Beslist op 22 januari 2013, na beraadslaging, als volgt:

**I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG**

1. Tussen het Verzekeringscomité van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hierna genoemd: “*het RIZIV*”) en de vzw ‘Verbond der Vlaamse Tandartsen’ (hierna genoemd: “*het VVT*”) werd op 2 maart 2009 een overeenkomst afgesloten voor het uitvoeren van sensibiliseringscampagnes inzake tandverzorging bij

kinderen. De campagne wordt gevoerd onder toezicht van de Nationale Commissie Tandartsen-Ziekenfondsen (NCTZ), die ter begeleiding van het project een pilootcomité heeft samengesteld met vertegenwoordigers van de universiteiten, het Intermutualistisch Agentschap (IMA) en de NCTZ.

2. Het project behelst twee luiken:
  - de voortzetting van de sensibiliseringsactiviteiten die sinds 2003 vanuit het RIZIV worden georganiseerd en waarbij er aan de hand van ‘tandmobielen’ naar kinderen toe op permanente wijze wordt geïnformeerd en gesensibiliseerd over mondverzorging, en dit zowel bij pre-schoolse kinderen als schoolgaande jeugd.
  - screeningsactiviteiten die de weerslag van sensibiliseringscampagnes op de consumptie van de verstrekkingen van de tandheelkundige sector in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en bijgevolg op de mondgezondheid van de kinderen en adolescenten moeten opmeten.
3. Wat het tweede luik betreft, probeert men bij de groep van pre-schoolse kinderen een zicht te krijgen op de effectmeting via een bevraging van verantwoordelijken van de instellingen. Bij de schoolgaande jeugd selecteert men 2 representatieve cohorten kinderen en volgt men deze op, mits de ouders van de betrokkenen toestemmen met de deelname aan de studie, gedurende vier jaar in schoolverband door middel van een jaarlijkse sensibilisering en screening. Daarnaast zijn er 2 controlegroepen die enkel gescreend worden. Om een beeld te krijgen op de huidige mondgezondheidssituatie en de evolutie ervan gedurende de campagne, worden persoonsgegevens verzameld bij deze 4 doelgroepen via een vragenlijst en een klinisch mondonderzoek.
4. Bij deze effectevaluatie wordt er een verband gelegd tussen de subjectieve mondgezondheid (resultaten vragenlijst), de objectieve mondgezondheid (bevindingen mondonderzoek) en het zorgconsumptiepatroon van de deelnemer. Om deze doelstelling te realiseren zullen bij de verzekeringsinstellingen, via het IMA, eveneens persoonsgegevens worden opgevraagd.
5. In de context van de koppeling met de IMA gegevens, staan volgende onderzoeksvragen centraal:
  - hebben sensibiliseringscampagnes een weerslag op de tandheelkundige zorgconsumptie van kinderen en jongeren (0-18 jaar) in het algemeen en kan er hier een verschil worden vastgesteld volgens de kenmerken (socio-economische situatie, leeftijd, ...) van de verzekerden?
  - In welke maten hebben sensibiliseringscampagnes een weerslag op de mondgezondheid en het mondgezondheidsgedrag, en kan hier een verschil worden vastgesteld volgens de kenmerken (socio-economische, leeftijd, ...) van de verzekerden?
6. De studie zal worden uitgevoerd aan de hand van persoonsgegevens die afkomstig zijn uit volgende bronnen:
  - een persoonlijke bevraging en medisch onderzoek van kinderen wiens ouders hebben ingestemd met deelname aan deze studie. Twee groepen van kinderen worden gedurende 4 jaar opgevolgd en gescreend. Een groep wordt effectief gesensibiliseerd en een

controlegroep wordt niet gesensibiliseerd. Ze dienen periodiek een tiental vragen te beantwoorden die peilen naar de mondhygiëne (poetsgewoontes, tandartsbezoek, ...) en tandheelkundige situatie en klinisch mondonderzoek wordt afgenomen (gebitstoestand cariës, de situatie tandweefsel, de aanwezigheid van dentofaciale afwijkingen, plakindex en DPSI).

- de koppeling van deze gegevens met bepaalde persoonsgegevens afkomstig van het IMA.

7. Het wordt voorzien dat volgende persoonsgegevens door het IMA worden meegedeeld, voor de periodes 1/1/2009 tot en met 31/12/2009 en 1/1/2013 tot en met 30/06/2013, om door een intermediaire organisatie te worden gekoppeld aan de gegevens afkomstig van de bevraging en het medisch onderzoek:

7.1. IMA-gegevens met betrekking tot algemene persoonsgegevens:

- a. gecodeerd identificatienummer van de rechthebbende (PP00010);
- b. NIS-code op niveau van gemeente (PP0025)
- c. recht op OMNIO-statuut (PP 1010)
- d. recht op MAF –gezin (toepassing maximumfactuur) (PP3001)
- e. categorie MAF – individu (< 19 jaar) (PP3003)

7.2. IMA-gegevens met betrekking tot medische informatie: gegevens betreffende de tandheelkundige zorgconsumptie in volgende categorieën: raadpleging (tandarts/huisbezoek), urgentie (dringend, forfait georganiseerde wachtdienst, toeslag buiten werkuren), preventie (mondonderzoek, fissuurverzegeling, mondreiniging), radiografie (intraoraal RX, extraoraal RX), restauratie (1 vlak, 2 vlakken tot kroonopbouw), endodontie (pulpotomie, 1 tot 4 wortelkanalen), orthodontie (onderzoek, diagnose, analyse; apparatuur, controle) (voor opsomming van de betreffende nomenclatuurcodes: zie voetnoot <sup>1</sup>).

8. De persoonsgegevens die in het kader van de bevraging en het mondonderzoek worden geregistreerd na het verkrijgen van de toestemming worden door tussenkomst van een intermediaire organisatie gecodeerd en gekoppeld aan de gegevens die worden opgevraagd uit de IMA-databank waarna ze aan de onderzoeksgroepen voor analyse worden overgemaakt. Het eHealth-platform treedt hierbij op als intermediaire organisatie voor de codering van de persoonsgegevens. De verzameling van de gegevens, mededeling aan de

---

<sup>1</sup> Het betreft de nomenclatuurcodes: 371011, 371022, 371033, 371044, 371055, 371066, 371070, 371081, 373575, 373586, 371556, 371560, 371571, 371582, 371394, 371405, 371416, 371420, 371431, 371442, 371453, 371464, 371475, 371486, 371696, 371700, 371711, 371722, 371733, 371744, 371755, 371766, 371770, 371781, 371792, 371803, 371814, 371825, 371836, 371840, 371851, 371862, 371873, 371884, 372514, 372525, 372536, 372540, 373811, 373822, 373833, 373844, 373855, 373866, 373892, 373903, 373914, 373925, 373936, 373940, 373951, 373962, 373973, 373984, 374312, 374323, 374356, 374360, 374533, 374544, 374555, 374566, 374570, 374581, 374754, 374765, 374776, 374780, 374813, 374824, 374835, 374846, 377016, 377020, 377031, 377042, 377053, 377064, 377090, 377101, 377112, 377123, 377134, 377145, 599..., 305594, 305605, 305616, 305620, 305631, 305642, 305653, 305664, 305675, 305686, 305712, 305723, 305830, 305841, 305852, 305863, 305874, 305885, 305896, 305900, 305911 en 305922.

intermediaire organisatie en de koppeling en codering van de gegevens zal als volgt verlopen:

1. het VVT verzamelt de persoonsgegevens van de studiedeelnemers;
  2. het VVT verstuurt een lijst met INSZ van de studiedeelnemers naar de intermediaire organisatie voor de codering, zijnde het eHealth-platform;
  3. het eHealth-platform verzorgt de codering van de INSZ:
    - a. het eHealth-platform zendt de lijst met INSZ-RN (Random Number) naar het VVT
    - b. het eHealth-platform zendt de lijst met INSZ- RN naar de SPOC van de verzekeringsinstellingen (VI's), meer bepaald informatieveiligheidsconsulent van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC)
    - c. het eHealth-platform zendt de lijst RN-Cproject naar de intermediaire organisatie van de VI/IMA, zijnde de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (TTP KSZ)
  4. de SPOC zorgt ervoor dat
    - a. de verzekeringsinstellingen de lijst van INSZ bekomen om de dataselectie te kunnen realiseren
    - b. de lijst met C1-RN naar de TTP KSZ wordt verzonden
  5. de verzekeringsinstellingen selecteren de gegevens voor de ontvangen lijst van INSZ
  6. de verzekeringsinstellingen leveren de data op C1 aan de TTP KSZ
  7. de TTP KSZ selecteert de gevraagde data populatie indicatoren en farmanet op het datawarehouse van IMA (DWH IMA)
  8. het VVT zendt de geregistreerde data door naar de TTP KSZ
  9. de TTP KSZ zet alle data op Cproject ter beschikking op de DWH
  10. de small cell risk analyse (SCRA) wordt uitgevoerd, indien restricties worden opgelegd dan worden deze uitgevoerd
  11. de gekoppelde en gecodeerde persoonsgegevens worden ter beschikking gesteld aan de onderzoekers
9. Het onderzoek op basis van de gecodeerde en gekoppelde gegevens zal worden uitgevoerd door een onderzoeksgroep verbonden aan de Universiteit van Gent, onder leiding van een geneesheer-specialist.
10. De resultaten van het onderzoek zullen worden opgenomen in een finaal rapport voor de opdrachtgever, meer bepaald het RIZIV. Het is eveneens voorzien dat de resultaten zullen worden opgenomen in nationale en internationale publicaties. In geen geval zal of kan de identiteit van de betrokkenen worden meegedeeld.

## **II. BEVOEGDHEID**

11. De afdeling Gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is ingevolge artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

12. Artikel 279, eerste lid, van de Programmawet van 24 december 2002 bepaalt dat elke overdracht van persoonsgegevens vanuit het Intermutualistisch Agentschap een principiële machtiging vereist van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid.
13. Het Sectoraal Comité stelt vast dat de aanvrager het gebruik van het INSZ ter identificatie van de betrokken patiënten beoogt, hetgeen het gebruik van ofwel het rijksregisternummer ofwel het identificatienummer toegekend door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid impliceert. Het Sectoraal Comité dient op te merken dat het gebruik van het rijksregisternummer onderworpen is aan de voorafgaandelijke machtiging door het Sectoraal Comité van het Rijksregister zoals voorzien in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen.
14. Het Sectoraal Comité acht zich derhalve bevoegd om zich over de mededeling van de persoonsgegevens en de koppeling van de persoonsgegevens afkomstig van de bevraging en het medisch onderzoek met de gegevens afkomstig van het IMA uit te spreken, doch dient voorbehoud te maken wat betreft het gebruik van het rijksregisternummer hetgeen tot de bevoegdheid van het Sectoraal Comité van het Rijksregister behoort.

### **III. BEHANDELING**

#### **A. FINALITEIT**

15. Artikel 4, §1, 1<sup>o</sup> van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens<sup>2</sup> stelt dat iedere verwerking van persoonsgegevens eerlijk en rechtmatig dient te zijn. Dit houdt in dat iedere gegevensverwerking dient te gebeuren op een transparante wijze en mits naleving van het recht. Bovendien staat artikel 4, §1, 2<sup>o</sup> van de wet van 8 december 1992 de verwerking slechts toe voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
16. De machtiging tot mededeling van de gegevens door het IMA en de koppeling met de persoonsgegevens afkomstig uit de bevraging en het medisch onderzoek wordt gevraagd met het oog op het uitvoeren van een wetenschappelijke studie betreffende het effect van sensibiliseringscampagnes, zoals uitgezet in randnummers 1 en 2. Dit betreft een voldoende duidelijke en welbepaalde finaliteit.
17. Het Sectoraal comité stelt vast dat de verwerking toelaatbaar is in het licht van artikel 7, §2, k) van de wet van 8 december 1992, meer bepaald wetenschappelijk onderzoek verricht onder de voorwaarden vastgesteld door de Koning. Dit betekent dat de bepalingen van hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 dienen te worden nageleefd (cfr. infra).
18. Bovendien wordt de schriftelijke toestemming van de ouders van de betrokkenen bekomen voor de deelname aan de studie (vragenlijst en medisch onderzoek). Het doeleinde is

---

<sup>2</sup> B.S. 18 maart 1993, hierna genoemd: “*de wet van 8 december 1992*”.

bijgevolg eveneens gerechtvaardigd in het licht van artikel 7, §2, a), van de wet van 8 december 1992.

19. De mededeling en koppeling van gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van het IMA betreft een latere verwerking van gecodeerde persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, waardoor de bepalingen van de afdelingen II en III van hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 dienen te worden nageleefd.
20. Aangezien de verwerking betrekking heeft op persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, dienen de bepalingen van artikel 25 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 te worden nageleefd. Het VVT dient bij te houden welke categorieën van personen toegang hebben tot de persoonsgegevens en een exacte omschrijving te geven van hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens. De verantwoordelijke van de verwerking zal deze lijst van categorieën van personen ter beschikking houden van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer. De verantwoordelijke van de verwerking zal erop toezien dat de aangeduide personen door een wettelijke of statutaire verplichting of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de gegevens in acht te nemen.

## **B. PROPORCIONALITEIT**

21. Artikel 4, §1, 3°, van de wet van 8 december 1992 stelt dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
22. In het kader van het onderzoek naar de subjectieve en objectieve mondgezondheid wordt een vragenlijst voorgelegd aan de betrokkenen en een mondonderzoek afgenomen door medewerkers van het project, zijnde tandartsen. Deze gegevens worden vervolgens gekoppeld aan een selectie van IMA-gegevens betreffende de tandheelkundige zorgconsumptie en aan aantal algemene persoonsgegevens.
23. Het Sectoraal Comité acht de persoonsgegevens die zullen worden verwerkt in het kader van onderhavige studie relevant, evenredig en niet buitensporig voor de uitvoering van deze studie.
24. Artikel 23 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 tot uitvoering van de wet van 8 december 1992 bepaalt dat de resultaten van de verwerking voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden niet mogen worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokken persoon mogelijk maakt tenzij deze laatste daartoe zijn toestemming heeft gegeven en de persoonlijke levenssfeer van derden niet wordt geschonden, of de bekendmaking van niet-gecodeerde persoonsgegevens beperkt blijft tot gegevens die kennelijk door betrokkene zelf publiek zijn gemaakt of die in nauw verband staan met het publiek karakter van betrokkene of van de feiten waarbij deze laatste betrokken is of is geweest.

25. Overeenkomstig artikel 4, §1, 5°, van de wet van 8 december 1992 mogen de persoonsgegevens in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, niet langer worden bewaard dan voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt, noodzakelijk is. Het einde van het onderzoek wordt voorzien op 31 december 2013. De gekoppelde en gecodeerde persoonsgegevens zullen dan ook vernietigd op 31 december 2013. Het Sectoraal Comité wijst er op dat voor zover de aanvrager de betrokken gegevens na deze termijn verder wenst te bewaren of te verwerken voor een specifieke finaliteit, hij gehouden is hiervoor opnieuw een machtiging te bekomen.

### C. VEILIGHEIDSMATREGELEN

26. Overeenkomstig artikel 7, §4, van de wet van 8 december 1992 dient de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid te worden verricht onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg (art. 7, § 4, van de wet van 8 december 1992). Het Comité neemt akte van het feit dat de verwerking van de persoonsgegevens betreffende de gezondheid zowel bij het VVT als de Universiteit van Gent verricht wordt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, meer bepaald een tandarts.
27. De wet van 8 december 1992 vereist verder dat de persoonsgegevens betreffende de gezondheid ingezameld worden bij de betrokkene zelf<sup>3</sup> tenzij :
- de inzameling via andere bronnen noodzakelijk is voor de doeleinden van de verwerking of de betrokkene niet in staat is om de gegevens te bezorgen.  
In het onderhavig geval is de inzameling van de bedoelde persoonsgegevens via het IMA noodzakelijk voor de doeleinden van de verwerking; en
  - mits naleving van de bijzondere voorwaarden opgelegd door het koninklijk besluit van 13 februari 2001<sup>4</sup>.  
Zoals hoger reeds vermeld dient de verantwoordelijke voor de verwerking te beschikken over een lijst met categorieën van personeel die toegang hebben tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid of tot andere gevoelige gegevens met een precieze beschrijving van hun rol bij de verwerking van de beoogde gegevens. Deze bijlage moet door de aanvrager ter beschikking worden gehouden van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer en het Comité. Bovendien moeten de personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, door een wettelijke of statutaire verplichting of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.
28. De beoogde verwerking voorziet de tussenkomst van het eHealth-platform als intermediaire organisatie voor de codering en koppeling van de persoonsgegevens. Overeenkomstig artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform heeft deze organisatie de bevoegdheid om als intermediaire organisatie,

---

<sup>3</sup> Artikel 7 §5 van de wet van 8 december 1992.

<sup>4</sup> Artikel 7 §3 van de wet van 8 december 1992.

zoals gedefinieerd krachtens de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, over te gaan tot het verzamelen, samenvoegen, coderen of anonimiseren, en ter beschikking stellen van gegevens nuttig voor de kennis, de conceptie, het beheer en de verstrekking van gezondheidszorg. Het eHealth-platform kan deze opdracht slechts vervullen op vraag van de in de wet voorziene partijen, waaronder het IMA en het RIZIV. In dit project zal het eHealth-platform het verband tussen het reële identificatienummer van een betrokkene en het aan hem toegekende gecodeerde identificatienummer niet bijhouden.

29. Overeenkomstig artikel 16 van de wet van 8 december 1992 dient de aanvrager de gepaste technische en organisatorische maatregelen te nemen om de veiligheid van de gegevens te verzekeren en elke niet-gemachtigde toegang tot de gegevens, alsook elke accidentele vernietiging van de gegevens te vermijden.
30. Overeenkomstig artikel 7, §4, van de wet van 8 december 1992 zijn de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden, bij de verwerking van de persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht. Tijdens het uitvoeren van de bevraging en het medisch onderzoek is de tandarts gebonden door het medisch beroepsgeheim, waarvan een schending strafrechtelijk wordt gesanctioneerd overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.
31. De onderzoekers van de universitaire equipe zullen gecodeerde persoonsgegevens ontvangen. Ook zij dienen gebonden te zijn aan een contractuele geheimhoudingsverplichting. Zowel het VVT als de betrokken universiteit dienen er zich toe te verbinden alle mogelijke middelen te zullen inzetten om te vermijden dat de identiteit van de personen op wie de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens betrekking hebben, zou worden achterhaald. In elk geval is het overeenkomstig artikel 6 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 verboden om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gecodeerde persoonsgegevens. Er wordt op gewezen dat het niet naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1°, van de wet van 8 december 1992, een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben.
32. Voorts is het VVT als verantwoordelijke voor de verwerking ertoe verplicht:
  - er nauwlettend over te waken dat de gegevens worden bijgewerkt, dat de onjuiste, onvolledige en niet ter zake dienende gegevens, alsmede die welke zijn verkregen of verder verwerkt in strijd met de wet van 8 december 1992, worden verbeterd of verwijderd;
  - ervoor te zorgen dat voor de personen die onder zijn gezag handelen, de toegang tot de gegevens en de verwerkingsmogelijkheden beperkt blijven tot hetgeen die personen nodig hebben voor de uitoefening van hun taken of tot hetgeen noodzakelijk is voor de behoeften van de dienst;
  - alle personen die onder haar gezag handelen, kennis te geven van de bepalingen van de wet van 8 december 1992 en haar uitvoeringsbesluiten, alsmede van alle relevante voorschriften inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer die bij het verwerken van persoonsgegevens gelden;



- zich ervan te vergewissen dat programma's voor de geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens in overeenstemming zijn met de vermeldingen van de aangifte waarvan sprake is in artikel 17 van de wet van 8 december 1992 en dat er geen wederrechtelijk gebruik van wordt gemaakt.

33. Indien correct en volledig toegepast, acht het Comité voormelde veiligheidsmaatregelen toereikend om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen in het licht van de bepalingen van artikel 16 van de wet van 8 december 1992.

Om deze redenen, verleent

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

onder voorbehoud van het bekomen van de machtiging van het Sectoraal comité van het Rijksregister voor het gebruik van het rijksregisternummer ter identificatie van de betrokkenen,

onder de in deze beraadslaging opgenomen voorwaarden, de machtiging tot de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen met het oog op de uitvoering van de studie betreffende het effect van sensibiliseringscampagnes op de tandheelkundige verzorging van kinderen.

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 : Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83).