

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

SCSZG/13/273

**BERAADSLAGING NR. 13/130 VAN 17 DECEMBER BETREFFENDE DE
AANVULLING VAN DE PERMANENTE REPRESENTATIEVE STEEKPROEF MET
TWEË VARIABELEN OVER DE GEZINSSITUATIE AFKOMSTIG VAN DE
VERZEKERINGSINSTELLINGEN**

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

Gelet op de programmawet (I) van 24 december 2002, inzonderheid op artikel 278, 5^{de} lid;

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 de Technische Commissie van de Permanente Steekproef van 8 november 2013,

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger;

Beslist op 17 december 2013, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) werd krachtens het koninklijk besluit van 9 mei 2007 tot uitvoering van artikel 278 van de programmawet (I) van 24 december 2002¹ gemachtigd om een representatieve steekproef van de Belgische bevolking samen te stellen.

Deze steekproef bevat alle sociale gegevens van persoonlijke aard waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inclusief de gegevens waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in uitvoering van artikel 165, zesde tot achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De permanente representatieve steekproef ("EPS") bevat echter geen gegevens over de naam van de verzekerde, zijn geboortedatum of zijn adres; het INSZ van de verzekerde is in de EPS slechts op dubbel versleutelde wijze beschikbaar. Concreet gaat het als volgt. De gegevens in de EPS worden een eerste maal gecodeerd door de betrokken verzekeringsinstellingen. Zij delen de gecodeerde gegevens mee aan een intermediaire organisatie, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, die ze nogmaals codeert, waardoor het risico van heridentificatie tot een minimum wordt beperkt. Het aldus verkregen bestand wordt (in de vorm van afzonderlijke bestanden in functie van de finaliteiten van de verschillende instellingen) ter beschikking gesteld van de openbare instellingen die limitatief opgesomd zijn in artikel 278, vijfde lid, van de programmawet (I) van 24 december 2002²: het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, de federale overheidsdienst Sociale Zekerheid en het Federaal Planbureau. De instellingen die toegang hebben tot de gecodeerde gegevens van de EPS mogen deze gegevens echter enkel gebruiken in het kader van hun wettelijke of krachtens de wet voorziene beheers- en onderzoeksopdrachten en voor hun wettelijke of krachtens de wet voorziene controle- en evaluatietaken.

2. Artikel 278, vijfde lid, van de programmawet (I) van 24 december 2002³, betreffende de organisatie van de EPS, en het voormelde koninklijk besluit van 9 mei 2007 werden onlangs gewijzigd met het oog op een uitbreiding van dit instrument, zowel wat de toegang ertoe betreft als wat de inhoud ervan betreft⁴.
3. Ten eerste werd het IMA toegevoegd aan de lijst van openbare instellingen die toegang hebben tot de EPS. Zoals opgemerkt door de Commissie voor de Bescherming van de

¹ Koninklijk besluit van 9 mei 2007 tot uitvoering van artikel 278 van de programmawet (I) van 24 december 2002, B.S., 31 mei 2007, p. 29278.

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

³ Programmawet (I) van 24 december 2002, B.S., 31 dec. 2002, p. 58686.

⁴ Wet van 19 maart 2013 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, B.S. 29 maart 2013, p. 20182.

Persoonlijke Levenssfeer⁵ betekent dit dat het IMA voortaan een dubbele rol zal vervullen in het kader van de EPS:

- het IMA is vooreerst de verantwoordelijke voor de verwerking van de volledige steekproef en ontsluit die voor de onderscheiden gebruikers door hen steekproefbestanden (extracties of ‘views’ uit de EPS) ter beschikking te stellen met het oog op hun door of krachtens de wet voorziene beheer- en onderzoeksopdrachten, evenals controle- en evaluatietaken.

Er dient op gewezen te worden dat het in feite de Technische Commissie van de Permanente Steekproef (CTPS)⁶ is die in de praktijk toezicht houdt op het gebruik van de EPS. Zij bepaalt immers de modaliteiten voor de toegang tot de EPS⁷. Dit betekent dat geen enkele van de betrokken openbare instellingen, zelfs niet het IMA, extracties uit de EPS kan verkrijgen of toegang tot de EPS kan verkrijgen zonder de impliciete toelating van de CTPS. Het IMA kan dus niet vrij beschikken over de gegevens van de EPS;

- het IMA zal, als nieuwe ‘begunstigde’ van de EPS, nu ook zelf toegang hebben tot de gegevens van de EPS om ze te verwerken met het oog op de beheer- en onderzoeksopdrachten evenals controle-en evaluatietaken die hem door of krachtens de wet zijn toevertrouwd.

Om bijkomende garanties te bieden op het vlak van veiligheid en transparantie voorziet het koninklijk besluit van 9 mei 2007 erin dat:

- er een effectieve en afdoende scheiding wordt ingevoerd binnen het IMA tussen het beheer van de EPS (waaronder de samenstelling ervan en de beschikbaarstelling van steekproefbestanden ten behoeve van de verschillende gebruikers van de EPS) enerzijds en het inhoudelijk gebruik ervan anderzijds;
- de traceerbaarheid van de toegang tot de gegevens wordt georganiseerd. Het IMA dient dan ook een loggingbestand van de toegangen bij te houden, op basis waarvan kan worden nagegaan wie welke verwerking heeft uitgevoerd, op welk tijdstip, met welke gegevens en voor welke doeleinden.

⁵ Advies van 25 juli 2012 betreffende het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 9 mei 2007 tot uitvoering van artikel 278 van de programmawet (I) van 24 december 2002 (CO-A-2012-028), http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/advies_23_2012_0.pdf

⁶ De CTPS is samengesteld uit een voorzitter, twee vertegenwoordigers van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer en twee vertegenwoordigers van elke instelling die toegang heeft tot de bestanden van de steekproef. Het voorzitterschap wordt waargenomen door de leidende ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.

⁷ De CTPS bepaalt aan welke praktische en kwaliteitscriteria de beschikbaarstelling van de steekproefbestanden moet voldoen en controleert de naleving van deze kwaliteitscriteria. Deze kwaliteitscriteria hebben betrekking op de representativiteit van de steekproef, de volledigheid van de data, de permanente toegankelijkheid en de continuïteit van de technische ondersteuning. De commissie houdt tevens toezicht op de maatregelen die worden genomen om de identificatie van de in de steekproef opgenomen verzekerden te vermijden en geeft haar goedkeuring aan de overeenkomst die in dat kader wordt gesloten met een intermediaire organisatie.

4. Ten tweede wordt in het voormelde artikel 278, vijfde lid, voorzien in de mogelijkheid om de EPS op inhoudelijk vlak te verrijken (en meer bepaald de gegevensbestanden die ter beschikking worden gesteld van de gebruikers) en aan te vullen, op al dan niet permanente wijze, met bijkomende gegevens die beschikbaar zijn buiten het kader van de EPS. Het is in het kader van deze wijziging dat dit dossier voorgelegd wordt aan het Sectoraal Comité.

De ervaring leert immers dat de EPS op een aantal punten leemtes vertoont en nog verder geoptimaliseerd kan worden, teneinde er een nog performanter en representatiever instrument van te maken voor de uitvoering van de opdrachten die aan de betrokken instellingen zijn toevertrouwd.

5. De CTPS wenst de EPS op permanente wijze aan te vullen met persoonsgegevens waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in het kader van de uitvoering van hun wettelijke opdrachten, maar die niet beschikbaar zijn in de EPS, en meer bepaald twee gegevens afkomstig uit het populatiebestand van het IMA, met name de variabelen "FAM_SIZE" en "IC_AVAIL_XXXX".
6. Het IMA heeft als opdracht de door de verzekeringsinstellingen verzamelde gegevens te analyseren in het kader van hun opdrachten en de informatie hieromtrent te verstrekken. De verzekeringsinstellingen beschikken immers over de individuele nomenclatuur- en facturatiegegevens van de terugbetaalde gezondheidszorgverstrekkingen van hun leden (bestanden Gezondheidszorg en Pharmanet). Ze beschikken ook over de socialezekerheidsgegevens en de eventuele datum (maand en jaar) van overlijden van de betrokkene (bestand Populatie). Al deze gegevens kunnen worden verkregen via het IMA.

Zoals vermeld, wenst de aanvrager de EPS aan te vullen met de volgende variabelen:

- "FAM_SIZE". Deze variabele geeft het aantal gezinsleden van de steekproefpersoon m.a.w. het aantal rechthebbenden dat hetzelfde MAF-gezinshoofd heeft als de steekproefpersoon of nog het aantal sociaal verzekerden die op hetzelfde adres geregistreerd zijn.

Concreet zal dit gegeven op de volgende manier worden opgenomen in de EPS:

. = ontbrekend

1 = het MAF-gezin omvat één verzekerde;

2 = het MAF-gezin omvat twee verzekerden.

...

15 = het MAF-gezin omvat vijftien verzekerden of meer.

- "IC_AVAIL_XXXX". Deze variabele geeft een indicatie van de potentiële beschikbaarheid van de gezinsleden van de betrokkene als informele zorgverstrekker. Zoals vermeld in de aanvraag, wordt deze beschikbaarheid beïnvloed door de leeftijd, het geslacht, de arbeidsmarktpositie (werkend of niet) en de gezondheidstoestand (invaliditeit, handicap, ...) van de gezinsleden. Het IMA zal bijgevolg deze beschikbaarheid moeten evalueren op basis van de voormelde criteria.

7. Concreet zal als volgt te werk worden gegaan:

- (1) Het IMA selecteert alle gecodeerde identificatienummers van de patiënten uit de EPS⁸;
- (2) Voor elk van hen selecteert het IMA het overeenkomstige gecodeerde nummer van het MAF-gezinshoofd⁹;
- (3) Voor elk van deze gecodeerde nummers van MAF-gezinshoofd zoekt het IMA alle overeenkomstige identificatienummers van de andere gezinsleden.
- (4) Voor de personen uit deze "uitgebreide" lijst wordt door het IMA de potentiële beschikbaarheid voor informele zorgverlening bepaald op basis van de volgende gecombineerde kenmerken:
 - persoon ten laste¹⁰, niet werkend of niet voltijds werkend¹¹ of leeftijdscategorie 65+ of gepensioneerd¹²;
 - persoon niet erkend als mindervalide¹³, geen attest van chronisch zieke¹⁴ en geen recht op toelage voor personen met een handicap¹⁵;
- (5) Het IMA voegt vervolgens deze gegevens samen voor elke persoon van de EPS (lijst gedefinieerd in punt1) volgens leeftijdscategorie (0-24; 25-44; 45-64; 65-74; 75-84; 85+) en geslacht, door hen een code toe te kennen. Deze code kan de volgende waarden aannemen:
 - 0 : de verzekerde heeft geen gezinsleden in deze groep;
 - 1 : de verzekerde heeft één of meerdere gezinsleden in deze groep, maar zij beantwoorden niet aan de criteria inzake potentiële beschikbaarheid voor informele zorgverlening;
 - 2: de verzekerde heeft één of meerdere gezinsleden in deze groep. Minstens één van hen beantwoordt aan de criteria inzake potentiële beschikbaarheid voor informele zorgverlening.

Er wordt op gewezen dat de leeftijdscategorie 0 tot 24 jaar steeds beschouwd zal worden als niet beschikbaar om informele zorg te verstrekken.
- (6) De twaalf variabelen die aldus gecreëerd worden, zullen ten slotte worden toegevoegd aan de bestanden van de EPS.

Ter illustratie kan het volgende voorbeeld worden gegeven: een persoon in de EPS die geen enkel inwonend gezinslid heeft zal de volgende codes krijgen: FAM_SIZE = 1 - IC_AVAIL_XXXX = 0 voor de 12 voormelde leeftijdscategorieën.

⁸ PP0010

⁹ PP3009

¹⁰ PP1002

¹¹ PP1004

¹² PP0030

¹³ PP1009

¹⁴ PP2001 tot PP2011

¹⁵ PP3011

II. BEVOEGDHEID

8. Overeenkomstig artikel 278, vijfde lid, van de programmawet (I) van 24 december 2002 kunnen de persoonsgegevens vervat in de permanente representatieve steekproef, op al dan niet permanente wijze, in verband worden gebracht met andere persoonsgegevens waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in het kader van de uitvoering van hun wettelijke opdrachten, mits het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid daartoe een machtiging verleent.

Het Sectoraal Comité acht zich bijgevolg bevoegd om zich uit te spreken over de machtigingsaanvraag die ingediend werd door de Technische Commissie van de Permanente Steekproef.

III BEHANDELING

A. WETTIGHEID EN DOELEINDEN

9. Zoals hierboven vermeld heeft de machtigingsaanvraag betrekking op de permanente aanvulling van de EPS met gegevens over de gezinssamenstelling afkomstig van het populatiebestand van het IMA. Tot nu toe was het immers enkel mogelijk om een machtiging aan het Sectoraal Comité te vragen voor de eenmalige koppeling met gegevens van de verzekeringsinstellingen in het kader van een specifiek project in hoofde van één van de betrokken overheidsinstellingen¹⁶. Ingevolge de wijziging van artikel 278, vijfde lid, van de voormelde programmawet van 24 december 2002 is deze koppeling thans mogelijk op voorwaarde dat het Sectoraal Comité een machtiging verleent.
10. Overeenkomstig artikel 7, § 1, van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* ("privacywet")¹⁷ is de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid in principe verboden. Dit verbod geldt echter niet wanneer, zoals in dit geval:
- de verwerking om redenen van zwaarwegend algemeen belang verplicht wordt door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie¹⁸;
 - de verwerking noodzakelijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling vastgesteld door of krachtens de wet met het oog op de toepassing van de sociale zekerheid¹⁹.

¹⁶ Bv. beraadslaging nr. 11/039 van 22 mei 2011 betreffende de uitwisseling van persoonsgegevens tussen het Inter mutualistisch Agentschap en het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in het kader van de studie met betrekking tot de revisie van het moratorium voor residentiële opvang voor zorgbehoevende ouderen (studie KCE 2010-23), http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/beraadslaging_AG_039_2011_0.pdf

¹⁷ 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.

¹⁸ Art. 7, § 2, e) van de privacywet.

¹⁹ Art. 7, § 2 van de privacywet.

11. De CTPS wenst de EPS-bestanden aan te vullen met variabelen die een indicatie geven van de gezinssituatie van de betrokkenen (heeft de betrokkene inwonende gezinsleden ? Zijn deze gezinsleden potentieel beschikbaar om informele zorg te verstrekken?). De EPS is immers een belangrijk beleidsinstrument voor de voormelde overheidsinstellingen. De bedoeling is dat deze instellingen permanent kunnen beschikken over een geactualiseerd gegevensbestand waaruit ze de nodige gegevens kunnen halen voor wetenschappelijk onderzoek en het aanmaken van statistieken in het kader van hun specifiek wettelijk bevoegdheidsdomein, om aldus te kunnen bijdragen aan de evaluatie, het onderzoek en de voorbereiding van het beleid op het vlak van gezondheidszorg, onder meer voor wat het beheer van de uitgaven betreft. Bijgevolg is het noodzakelijk om de EPS te optimaliseren zodat dit instrument zo doeltreffend mogelijk wordt. In het licht van het voorgaande is het Sectoraal Comité van oordeel dat de betrokken verwerking van persoonsgegevens wel degelijk beantwoordt aan welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

B. PROPORTIONALITEIT

12. Het huidige populatiebestand van de EPS biedt volgens de aanvrager eerder beperkte informatie aangaande de gezinssituatie van de personen die erin opgenomen zijn. De gezinssituatie is echter een belangrijke determinant van het zorggebruik, in het bijzonder voor de keuze tussen thuiszorg en residentiële zorg. Een bejaarde kan immers zorg ontvangen van bepaalde gezinsleden, doorgaans zijn partner of zijn kinderen (informele zorgverlening).
13. De variabele "FAM_SIZE" geeft het aantal personen weer die op hetzelfde adres als de betrokkene wonen. Hoewel deze variabele belangrijke informatie verstrekt over het feit of een persoon al dan niet alleen woont, geeft ze geen informatie over de aard van de gezinssamenstelling. Volgens de gespecialiseerde literatuur zijn de leeftijd en het geslacht van de gezinsleden belangrijke variabelen om hun potentiële beschikbaarheid als informele zorgverstrekker te evalueren. Deze beschikbaarheid van een gezinslid als informele zorgverstrekker zal in belangrijke mate afhangen van zijn arbeidsmarktsituatie (werkend of niet) en van zijn gezondheidstoestand (invaliditeit, handicap, ...). Deze informatie is bijgevolg van wezenlijk belang.

Het Sectoraal Comité merkt op dat de informatie over de gezinsleden die na deze herwerking beschikbaar zal zijn in de EPS beperkt blijft. Zoals hierboven vermeld is de aanvraag beperkt tot geaggregeerde gegevens m.b.t. de potentiële beschikbaarheid van de gezinsleden voor informele zorgverlening. Het is immers enkel de bedoeling om een antwoord te bieden op de volgende vragen : Heeft de betrokkene inwonende gezinsleden ? Zijn deze gezinsleden potentieel beschikbaar om informele zorg te verstrekken?

In het licht van het voorgaande is het Sectoraal Comité van oordeel dat de aanvraag beantwoordt aan het proportionaliteitsbeginsel.

14. Het is belangrijk te onderstrepen dat het geenszins de bedoeling van de EPS is dat alle betrokken overheidsinstellingen toegang hebben tot alle gegevens die erin opgenomen

zijn. Het is de taak van de CTPS om de technische specificaties van de te creëren gegevensbestanden vast te leggen, alsook de prestatiejaren en de gebruiksduur. Dit betekent dat de CTPS kan beslissen om het aantal variabelen in het steekproefbestand voor de betrokken instelling te beperken in functie van de wettelijke opdrachten van de instelling en het beoogde onderzoek.

15. Het Sectoraal Comité is van oordeel dat de meegedeelde persoonsgegevens niet van dien aard zijn dat ze een heridentificatie van de betrokken persoon toelaten, tenzij in geval van voorkennis, hetgeen nooit volledig uitgesloten kan worden. Het Sectoraal Comité stelt vast dat de volgende maatregelen getroffen werden om het risico van indirecte contextuele heridentificatie tot een minimum te beperken: samenvoeging van de informatie per leeftijdscategorie en per geslacht, leeftijdscategorieën beperkt tot 6 niveaus, samenvoeging van de informatie tot drie mogelijke resultaten (0, 1 of 2).
16. In artikel 4, § 1, 5° van de privacywet wordt bepaald dat de persoonsgegevens niet langer mogen 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. Wat dit betreft, bepaalt artikel 4, tweede lid, van het voormelde koninklijk besluit van 9 mei 2007 dat de EPS-gegevens van een prestatiejaar permanent toegankelijk blijven via een beveiligde verbinding tot 31 december van het dertigste jaar dat volgt op het prestatiejaar. Na afloop van deze termijn worden de steekproefgegevens van dat prestatiejaar vernietigd.

C. TRANSPARANTIE

17. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat de persoonsgegevens die opgenomen zijn in de EPS op indirecte wijze werden ingezameld bij de verzekeringsinstellingen en dus zonder medeweten van de betrokken sociaal verzekerden. Voor een grotere transparantie van de beoogde gegevensverwerking dringt het Sectoraal Comité erop aan dat er, zoals bij de opstart van de EPS, voorzien zou worden in een collectieve communicatie aan de verzekerden, bijvoorbeeld via de verspreiding van deze informatie in de informatiebrochures van de verzekeringsinstellingen of via een mededeling op hun website. Daarbij dient verwezen te worden naar deze beraadslaging waarbij, onder bepaalde voorwaarden, een machtiging wordt verleend om de EPS met de twee voormelde variabelen aan te vullen.

D. VEILIGHEIDSMATREGELEN

18. 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. Overeenkomstig artikel 281 van de voormelde programmawet van 24 december 2002 heeft het IMA een beoefenaar in de gezondheidszorg aangewezen onder wiens toezicht en verantwoordelijkheid de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid gebeurt. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn

aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn²⁰.

19. Overeenkomstig artikel 16, § 4, van de privacywet moet het IMA 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.

Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende tien actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een informatieveiligheidsconsulent; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...); documentatie²¹.

Indien correct en volledig toegepast, acht het Sectoraal Comité de voormelde veiligheidsmaatregelen toereikend om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen in het licht van de bepalingen van de privacywet.

20. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat het overeenkomstig artikel 6 van het voormelde koninklijk besluit van 13 februari 2001 verboden is om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gecodeerde persoonsgegevens. Het niet-naleven van dit verbod kan, krachtens artikel 39, 1° van de privacywet, een geldboete tot gevolg 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 persoonsgegevens²².

²⁰ Art. 7, § 4 van de privacywet.

²¹ “Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens”, document opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer en beschikbaar op de volgende URL: http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/referentiemaatregelen_voor_de_beveiliging_van_elke_verwerking_van_persoonsgegevens.pdf

²² Artikel 41 van de privacywet

Om deze redenen, verleent

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

een machtiging, overeenkomstig de in deze beraadslaging beschreven modaliteiten, voor de aanvulling van de permanente representatieve steekproef met twee variabelen over de gezinssituatie afkomstig van de verzekeringsinstellingen.

Yves ROGER
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 te 1000 Brussel.