

Informatieveiligheidscomité  
Kamer sociale zekerheid en gezondheid

IVC/KSZG/18/330

**BERAADSLAGING NR. 18/192 VAN 4 DECEMBER 2018 BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN UIT DE GEZONDHEIDSENQUÊTE VAN 2013 VANWEGE HET WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID AAN DE UNIVERSITEIT VAN LIVERPOOL VOOR EEN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK (MASTERPROEF) NAAR HET VOORKOMEN VAN BURNOUT BIJ DE BELGISCHE BEVOLKING VAN ARBEIDSACTIEVE LEEFTIJD EN HET VERBAND MET DEMOGRAFISCHE, SOCIO-ECONOMISCHE FACTOREN EN FACTOREN GERELATEERD AAN MENTALE GEZONDHEID**

Het Informatieveiligheidscomité,

Gelet op de verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG* (Algemene Verordening Gegevensbescherming of GDPR);

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

Gelet op de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, in het bijzonder artikel 42, § 2, 3°, gewijzigd bij de wet van 5 september 2018;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG*, inzonderheid artikel 97;

Gelet op de aanvraag vanwege de University of Liverpool;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 29 november 2018;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 4 december 2018, na beraadslaging, als volgt:

## **I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG**

1. Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) werd er in 2012 mee belast om ten behoeve van onder meer de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten, vijfjaarlijks een Nationale Gezondheidsenquête te organiseren door middel van een bevraging van een steekproef van de Belgische bevolking. Aan de hand van de resultaten kunnen de reële gezondheidsbehoeften van de Belgische bevolking worden vastgesteld, kunnen de verbanden tussen de gezondheidstoestand, bepaalde factoren (leefwijze, omgeving, socio-economisch statuut, ...) en het gebruik van (preventieve of curatieve) gezondheidszorg worden achterhaald en kunnen de beleidsbeslissingen inzake volksgezondheid worden ondersteund.
2. De Nationale Gezondheidsenquête wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van het WIV, dat evenwel voor bepaalde praktische aspecten (in het bijzonder het trekken van de steekproef en het bevragen van de steekproefpersonen) een beroep doet op de diensten van de Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie van de federale overheidsdienst Economie, KMO, Middenstand en Energie in de hoedanigheid van verwerker.
3. De vijfjaarlijkse bevraging gebeurt op vrijwillige basis bij een willekeurige gewogen steekproef van minstens tienduizend personen die in België wonen. Deze steekproef wordt door de Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie getrokken in het Rijksregister van de natuurlijke personen – drieduizend vijfhonderd personen uit Vlaanderen, drieduizend vijfhonderd uit Wallonië en drieduizend uit Brussel (in 2013 werden daaraan nog vierhonderdvijftig personen uit de provincies Namen en Luxemburg toegevoegd op uitdrukkelijke vraag van de bevoegde overheden).
4. De persoonsgegevens die worden ingezameld aan de hand van interviews worden door de Algemene Directie Statistiek gepseudonimiseerd alvorens ze ter beschikking worden gesteld van het WIV. Deze pseudonimisering bestaat erin het identificatienummer van de sociale zekerheid van elke betrokkene te vervangen door een betekenisloos volgnummer. De Algemene Directie Statistiek bewaart als enige het verband tussen beide nummers.
5. Het WIV voert een tweede pseudonimisering uit en bewaart de dubbel gepseudonimiseerde persoonsgegevens op een specifieke server. Wanneer een derde gemachtigd is om toegang te hebben, ontvangt die een gepersonaliseerde login en paswoord aan de hand waarvan hij de gegevens van het WIV kan downloaden.
6. De afdeling gezondheid van het Sectoraal comité heeft een positieve aanbeveling verleend met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de Nationale Gezondheidsenquête (aanbeveling nr. 12/03 van 20 november 2012).
7. Het IMA heeft in juli 2015 een small cell risk analyse uitgevoerd op het geheel van de gepseudonimiseerde persoonsgegevens die verkregen werden uit de Nationale Gezondheidsenquête die in 2013 werd georganiseerd, teneinde de mogelijkheid tot

heridentificatie van de 3 betrokkenen uit te sluiten. Het Sectoraal comité mocht het verslag van deze analyse ontvangen.

## **II. MEDEDELING VAN EEN SELECTIE VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN**

8. De University of Liverpool dient een aanvraag in teneinde een beraadslaging te bekommen voor de mededeling van gegevens uit de gezondheidsenquête van 2013 voor een onderzoek naar het voorkomen van burnout bij de Belgische bevolking van arbeidsactieve leeftijd en het verband met demografische, socio-economische factoren en factoren gerelateerd aan mentale gezondheid. Dit onderzoek zal worden gevoerd door een student teneinde een masterdiploma te behalen.
9. De Gezondheidsenquête is een nationale enquête over de gezondheidstoestand, de leefstijl en het gebruik van gezondheidsdiensten in opdracht van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Het steekproefkader omvat alle personen die in het Rijksregister zijn ingeschreven. Tussen 1 januari en 31 december 2013 werden 8.850 huishoudens gecontacteerd om aan de Gezondheidsenquête deel te nemen. In totaal werden 10.829 personen bevraagd.
10. De volgende gegevens zullen worden opgevraagd met daarnaast aangegeven hoeveel gegevens per module worden opgevraagd:
  - Interview related information (7)
  - Demographic information (19)
  - Household characteristics (2)
  - Education (7)
  - Employment (13)
  - Income (11)
  - Perceived health (5)
  - Chronic diseases (9)
  - Mental health (75)
  - Health related quality of life (14)
  - Absence of work due to personal health problems

## **III. BEVOEGDHEID**

11. Ingevolge artikel 42, § 2, 3<sup>o</sup> van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité bevoegd voor het verlenen van een principiële beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
12. Het Informatieveiligheidscomité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is.

## **IV. BEHANDELING**

### **A. TOELAATBAARHEID**

13. De verwerking van persoonsgegevens is enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in principe verboden.
14. Het verbod is echter niet van toepassing onder meer wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek<sup>1</sup> en verricht onder de specifieke voorwaarden van de privacyregelgeving.
15. Het comité oordeelt dat de verwerking van persoonsgegevens toelaatbaar is.

### **B. DOELBINDING**

16. De verwerking van persoonsgegevens is enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
17. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, acht het comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

### **C. MINIMALE GEGEVENSVERWERKING**

18. Overeenkomstig art. 5, b) en c) van de GDPR dienen de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
19. Persoonsgegevens moeten worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is.
20. Het proportionaliteitsprincipe veronderstelt dat de verwerking in principe verricht wordt aan de hand van anonieme gegevens. Indien het doeleinde echter niet verwezenlijkt kan worden aan de hand van anonieme gegevens, kunnen gepseudonimiseerde persoonsgegevens worden verwerkt. Gelet op de noodzaak om gedetailleerde analyses uit te voeren op basis van deze gegevens, hebben de onderzoekers behoefte aan toegang tot gepseudonimiseerde gegevens om deze analyses te kunnen uitvoeren aangezien ze niet kunnen worden verricht aan de hand van anonieme gegevens. Dit doeleinde rechtvaardigt aldus de verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens.
21. De gegevens zullen bewaard worden tot 17 april 2020.

---

<sup>1</sup> Art. 9, punt 2, j) GDPR.

22. Voor het onderzoek zijn zowel gegevens van de achtergrond van de persoon<sup>2</sup> als persoonsgegevens die de gezondheid betreffen<sup>3</sup> noodzakelijk.

#### **D. TRANSPARANTIE**

23. De verantwoordelijke van de verwerking van persoonsgegevens verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden of de intermediaire organisatie, voorafgaand aan de pseudonimisering van de gegevens, moet in principe bepaalde informatie meedelen aan de betrokken persoon.
24. Bij de organisatie van de gezondheidsenquête ontvangen de geselecteerde gezinnen een uitnodiging samen met een informatiefolder waarin uitgelegd wordt wat de gezondheidsenquête is, welk type vragen gesteld worden tijdens het interview en welke instellingen de gegevens kunnen gebruiken. Er wordt ook onderstreept dat de deelname aan deze enquête vrijwillig is. De betrokkenen worden geïnformeerd over het feit dat hun persoonsgegevens op gepseudonimiseerde wijze zullen worden verwerkt voor wetenschappelijk onderzoek.

#### **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

25. De aanvrager moet 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.
26. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een functionaris inzake gegevensbescherming; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...) en documentatie.
27. De data zullen worden gedownload op een beveiligde server van de University of Liverpool. Deze server is enkel toegankelijk via een persoonlijke login van de student, die in België verblijft, ook voor het uitvoeren van het onderzoek. De gegevens worden in geen enkel geval op een externe drager bewaard.

---

<sup>2</sup> Interview related information, demographic information, household characteristics, education, employment, income.

<sup>3</sup> Perceived health, chronic diseases, mental health, health related quality of life, absence of work due to personal health problems.

28. Persoonsgegevens betreffende de gezondheid mogen enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Het Comité mocht diens identiteit ontvangen.
29. Het comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
30. Het is verboden om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens.
31. Het Intermutualistisch Agentschap voerde een small cell analyse uit voor het volledig bestand van de Gezondheidsenquête 2013 die ook van toepassing is op alle deelbestanden.
32. De persoonsgegevens mogen enkel worden verwerkt indien de GDPR van toepassing blijft of, na het uitreden van het Verenigd Koninkrijk uit de Europese Unie, er in het voorkomend geval een passend beschermingsniveau wordt aangeboden.

#### **De kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité**

besluit dat de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Bart VIAENE

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).
---