

SCSZG/18/166

**BERAADSLAGING NR. 18/092 VAN 3 JULI 2018 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN UIT DE BELGISCHE GEZONDHEIDSENQUÊTE 2013 DOOR HET WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSgezONDHEID AAN DE VZW EUROTOX IN HET KADER VAN DE SOCIO-EPIDEMIOLOGISCHE MONITORING VAN HET GEBRUIK VAN ALCOHOL, DRUGS EN PSYCHOTROPE GENEESMIDDELEN IN DE ALGEMENE BEVOLKING IN WALLONIË EN IN HET BRUSSELS GEWEST**

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

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 37;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform*;

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 machtigingsaanvraag van Eurotox van 24 mei 2018;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 25 juni 2018;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 3 juli 2018, na beraadslaging, als volgt:

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

### **A. DE BELGISCHE GEZONDHEIDSENQUETE**

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 gecodeerd alvorens ze ter beschikking worden gesteld van het WIV. Deze codering 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 codering uit en bewaart de dubbel gecodeerde 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 gecodeerde persoonsgegevens die verkregen werden uit de Nationale Gezondheidsenquête die in 2013 werd georganiseerd, teneinde de mogelijkheid tot heridentificatie van de

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

## **B. MEDEDELING VAN EEN SELECTIE VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN**

8. De vzw Eurotox is een socio-epidemiologisch observatorium voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel. Ze doet dienst als knooppunt van het REITOX-netwerk (Europees netwerk voor informatie over drugs en drugsverslaving) voor het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD).
9. De onderzoekers wensen toegang te krijgen tot bepaalde gegevens uit de gezondheidsenquête 2013 om vanuit de gegevensbank van de Waalse en Brusselse respondenten bijkomende informatie te kunnen genereren die noodzakelijk is voor het voorzetten van hun waarnemingsopdracht met betrekking tot het gebruik van legale en illegale drugs in Wallonië en in Brussel. Meer bepaald zal de frequentie van het meervoudig gebruik en de relatie tussen de consumptiepatronen en bepaalde variabelen met betrekking tot de zelfgerapporteerde gezondheid worden bestudeerd. Het is tevens de bedoeling om de kenmerken van de personen die het meest gevaar lopen op een risicoconsumptiegedrag te bestuderen.
10. De ingezamelde gegevens met betrekking tot de consumptie van legale drugs (alcohol, tabak, psychotrope geneesmiddelen) en illegale drugs die in de officiële rapporten van de HIS-enquête en de interactieve module beschikbaar zijn, zijn slechts gedeeltelijk bruikbaar. Bij gebrek aan een specifieke enquête over het gebruik van psychoactieve middelen door de Belgische algemene bevolking zijn de gegevens uit de HIS-enquête dus noodzakelijk om de omvang van de consumptie te meten, het profiel van de gebruiker in kaart te brengen en het verband met andere gezondheidsindicatoren te onderzoeken.
11. Door toegang te hebben tot de gegevensbank van de gezondheidsenquête 2013 (anonieme gegevens, zonder mogelijkheid tot directe identificatie van de personen) wordt het mogelijk om alle bijkomende indicatoren te gebruiken. De onderzoekers wensen tevens het verband tussen het consumptiegedrag en andere indicatoren met betrekking tot de gerapporteerde gezondheid of de socio-demografische kenmerken ervan te onderzoeken. Door deze analyses is het *in fine* mogelijk om het publiek en de groepen die het meest gevaar lopen voor de bestudeerde problematiek te identificeren.
12. De gegevensbank zal tijdens twee productiefases worden benut:
  - 1) genereren van epidemiologische boordtabellen met betrekking tot de consumptie van psychoactieve stoffen. De geselecteerde of aangemaakte consumptie-indicatoren zullen per leeftijdsklasse en per geslacht worden opgesplitst. Het verband tussen het gebruik van psychoactieve stoffen en andere socio-demografische kenmerken zal tevens worden onderzocht;
  - 2) onderzoek over meer specifieke thema's (bijvoorbeeld het verband tussen de consumptievariabelen en bepaalde indicatoren inzake geestelijke gezondheid) waarover in gespecialiseerde artikelen zal worden gerapporteerd.

13. De volgende gecodeerde persoonsgegevens worden gevraagd<sup>1</sup>:
- demografische gegevens (14 variabelen);
  - kenmerken van het gezin (2 variabelen);
  - gegevens over het opleidingsniveau (5 variabelen);
  - gegevens over de tewerkstelling (3 variabelen);
  - gegevens over het gezinsinkomen (1 variabelen);
  - gegevens over de subjectieve gezondheid (5 variabelen);
  - gegevens over chronische ziekten (7 variabelen);
  - gegevens over de mentale gezondheid (6 variabelen);
  - gegevens over de lichamelijke pijn (3 variabelen);
  - gegevens over de levenskwaliteit voor wat de gezondheid betreft (4 variabelen);
  - gegevens over de consumptie van alcoholische dranken (24 variabelen);
  - gegevens over het tabaksgebruik met uitzondering van passief roken (36 variabelen);
  - gegevens over het gebruik van illegale drugs (15 variabelen);
  - gegevens over het geneesmiddelengebruik (5 variabelen);
  - gegevens over sociale gezondheid (5 variabelen);
14. De gecodeerde persoonsgegevens uit de gezondheidsenquête 2013 die voor dit onderzoek zullen worden gebruikt, zullen gedurende 3 jaar worden bewaard vanaf de datum van ontvangst van de gegevens. Ze zullen worden gebruikt voor het genereren van epidemiologische bordtabellen en voor het opstellen van thematische artikelen.

## II. BEVOEGDHEID

15. Ingevolge artikel 42, § 2, 3<sup>o</sup> van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid in beginsel bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
16. Het Sectoraal Comité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

## III. BEHANDELING

### A. TOELAATBAARHEID

17. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, van de Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 *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 (GDPR)*.

---

<sup>1</sup> De volledige lijst van de gevraagde gegevens werd aan het sectoraal comité meegedeeld. Geen enkele wijziging mag aan deze lijst worden aangebracht zonder het akkoord van het Sectoraal comité.

18. Het verbod is echter niet van toepassing onder meer wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek en verricht wordt overeenkomstig artikel 89 van de voormelde Verordening<sup>2</sup>.
19. In het licht van het voorgaande is het Sectoraal Comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

## **B. FINALITEIT**

20. Krachtens artikel 5 van de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *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 (GDPR)* is de verwerking van persoonsgegevens enkel mogelijk voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
21. De bedoeling van deze studie is een socio-epidemiologische monitoring te verrichten van de consumptie van alcohol, drugs en psychotrope geneesmiddelen in de algemene bevolking in Wallonië en in het Brussels Gewest.
22. Het Sectoraal Comité benadrukt dat Eurotox de gecodeerde persoonsgegevens enkel onder eigen verantwoordelijkheid mag verwerken voor de vermelde doeleinden en dat deze gegevens in geen geval aan derden mogen worden meegedeeld zonder de toelating van het Sectoraal Comité.
23. Overeenkomstig de van kracht zijnde wetgeving mogen persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die, rekening houdend met alle relevante factoren, met name met de redelijke verwachtingen van de betrokkene en met de toepasselijke wettelijke en reglementaire bepalingen, onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor de gegevens oorspronkelijk werden verzameld. Een verenigbaar doeleinde is een doeleinde dat de betrokken persoon kan verwachten of een doeleinde dat door een wettelijke bepaling beschouwd wordt als verenigbaar.
24. Voor zover de verantwoordelijke van de verwerking rekening houdt met de voorwaarden vermeld in de GDPR, wordt de verdere verwerking van de gegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden echter niet beschouwd als een onverenigbare verwerking.
25. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, acht het Sectoraal Comité dat de voormelde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

---

<sup>2</sup> Artikel 9, §1, j) van de GDPR.

## C. EVENREDIGHEID

26. In artikel 5 van de GDPR wordt bepaald 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.
27. De aanvrager meent dat de verwerking van de verschillende gecodeerde persoonsgegevens noodzakelijk is om de volgende redenen:
- Demografische gegevens: het gebruik van psychoactieve stoffen kan variëren in functie van de socio-demografische kenmerken van de personen. Het is belangrijk om als observatorium en als ondersteunende dienst aan instellingen op het terrein de groepen te kunnen identificeren die het meest gevaar lopen voor deze consumptie en het eventuele verband tussen bepaalde gezondheidsdeterminanten en het consumptiegedrag te onderzoeken.
  - Kenmerken van het gezin: het gebruik van psychoactieve stoffen kan variëren volgens de socio-demografische kenmerken van de personen waaronder de gezinssamenstelling. Het is belangrijk om als observatorium en als ondersteunende dienst aan instellingen op het terrein de groepen te kunnen identificeren die het meest gevaar lopen voor deze consumptie en het eventuele verband tussen bepaalde gezondheidsdeterminanten en het consumptiegedrag te onderzoeken.
  - Gegevens met betrekking tot het studieniveau: het gebruik van psychoactieve stoffen kan verschillen naargelang de socio-demografische kenmerken van de personen waaronder het opleidingsniveau. Het is belangrijk om als observatorium en als ondersteunende dienst aan instellingen op het terrein de groepen te kunnen identificeren die het meest gevaar lopen voor deze consumptie en het eventuele verband tussen bepaalde gezondheidsdeterminanten en het consumptiegedrag te onderzoeken.
  - Gegevens met betrekking tot de consumptie: het gebruik van psychoactieve stoffen kan verschillen naargelang de socio-demografische kenmerken van de personen waaronder de tewerkstellingssituatie. Het is belangrijk om als observatorium en als ondersteunende dienst aan instellingen op het terrein de groepen te kunnen identificeren die het meest gevaar lopen voor deze consumptie en het eventuele verband tussen bepaalde gezondheidsdeterminanten en het consumptiegedrag te onderzoeken.
  - Gegevens met betrekking tot het gezinsinkomen: het gebruik van psychoactieve stoffen kan verschillen naargelang de socio-demografische kenmerken van de personen waaronder het inkomensniveau. Het is belangrijk om als observatorium en als ondersteunende dienst aan instellingen op het terrein de groepen te kunnen identificeren die het meest gevaar lopen voor deze consumptie en het eventuele verband tussen bepaalde gezondheidsdeterminanten en het consumptiegedrag te onderzoeken.
  - Gegevens met betrekking tot de subjectieve gezondheid: de consumptie van psychoactieve stoffen kan een impact hebben op de gezondheid van de gebruikers en omgekeerd. Het is dus interessant om het verband tussen de gerapporteerde gezondheid en het consumptiegedrag te onderzoeken en om te bepalen of dit verband varieert in functie van socio-demografische kenmerken van de respondenten.
  - Gegevens met betrekking tot de chronische ziekten: de consumptie van psychoactieve stoffen kan een impact hebben op de gezondheid van de gebruikers en omgekeerd. Het is dus interessant om het verband tussen bepaalde ziekten en het consumptiegedrag te

onderzoeken en om te bepalen of dit verband verschilt naargelang de socio-demografische kenmerken van de respondenten.

- Gegevens met betrekking tot de geestelijke gezondheid: de consumptie van psychoactieve stoffen kan een impact hebben op de geestelijke gezondheid van de gebruikers en omgekeerd. Het is dus interessant om het verband tussen de zelfgerapporteerde geestelijke gezondheid en het consumptiegedrag te onderzoeken en om te bepalen of dit verband verschilt naargelang de socio-demografische kenmerken van de respondenten.
- Gegevens met betrekking tot de lichamelijke pijn: de aanwezigheid van somatische pijn, in het bijzonder wanneer die chronisch is, is een risicofactor voor afhankelijkheid van pijnstillende middelen (ook van illegale opiaten). Dankzij deze variabelen kan het verband tussen somatische pijnen en het gebruik van bepaalde psychoactieve stoffen (pijnstillende middelen, opiaten) worden onderzocht.
- Gegevens over de levenskwaliteit met betrekking tot de gezondheid: het gebruik van psychoactieve middelen kan een impact hebben op of worden beïnvloed door de gezondheid van de gebruikers en kan een invloed hebben op of worden beïnvloed door de levenskwaliteit. Het is dus interessant om het verband tussen de gerapporteerde levenskwaliteit en het consumptiegedrag te onderzoeken en om te bepalen of dit verband verschilt naargelang de socio-demografische kenmerken van de respondenten.
- Gegevens over de consumptie van alcoholische dranken, het tabaksgebruik met uitzondering van passief roken, het drugsgebruik en het gebruik van geneesmiddelen op individueel niveau: deze vragen geven informatie over de gezondheid op het vlak van gebruik van middelen.
- Gegevens over de sociale gezondheid: de consumptie van psychoactieve stoffen kan een invloed hebben of worden beïnvloed door de gezondheid van de gebruikers, ook wat de sociale dimensie betreft. Het is dus interessant om het verband tussen de gerapporteerde sociale gezondheid en het consumptiegedrag te onderzoeken en om te bepalen of dit verband verschilt naargelang de socio-demografische kenmerken van de respondenten.

- 28.** 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 gecodeerde persoonsgegevens worden verwerkt. Gelet op de noodzaak om zeer gedetailleerde analyses uit te voeren op basis van deze gegevens, heeft de aanvrager behoefte aan toegang tot gecodeerde 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 gecodeerde persoonsgegevens.
- 29.** Het Sectoraal Comité is van oordeel dat de persoonsgegevens die aan de aanvrager zouden worden meegedeeld inderdaad van gecodeerde aard zijn aangezien het identificatienummer dat gebruikt wordt voor de leden van een gezin een eerste keer door de Algemene Directie Statistiek en een tweede keer, projectspecifiek, door het WIV gecodeerd wordt.

30. Het Sectoraal Comité stelt vast dat in 2015 een small cell risk analyse werd uitgevoerd op het geheel van gecodeerde persoonsgegevens in de databank van de gezondheidsenquête 2013.<sup>3</sup>
31. Overeenkomstig artikel 5 van de GDPR mogen de persoonsgegevens niet langer worden bewaard in een (al dan niet gecodeerde) 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. De onderzoeker wenst de gecodeerde persoonsgegevens te bewaren gedurende een periode van 5 jaar te rekenen vanaf de ontvangst van de gegevens. Het Sectoraal comité acht deze bewaartermijn verantwoord en bepaalt dat de gecodeerde persoonsgegevens ten laatste op 31 december 2021 moeten worden vernietigd.

#### **D. TRANSPARANTIE**

32. Artikel 5 van de GDPR bepaalt dat de persoonsgegevens moeten worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is („rechtmatigheid, behoorlijkheid en transparantie”).
33. Bij de organisatie van de gezondheidsenquête krijgen de geselecteerde gezinnen een uitnodigingsbrief en een informatiefolder met uitleg over de gezondheidsenquête, de soort gestelde vragen tijdens het interview en de instellingen die deze gegevens kunnen gebruiken. Er wordt tevens vermeld dat de deelname aan deze enquête niet verplicht is. De betrokkenen worden geïnformeerd over het feit dat hun persoonsgegevens op gecodeerde wijze zullen worden verwerkt voor wetenschappelijk onderzoek.
34. Het Sectoraal Comité is van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

#### **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

35. Krachtens artikel 5, § 1, f) moeten persoonsgegevens, door het nemen van passende technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is, en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging (integriteit en vertrouwelijkheid).
36. Het Sectoraal comité acht het raadzaam om de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg<sup>4</sup> te verwerken. De gegevens zullen door de heer Michaël Hogge, doctor in de psychologische

---

<sup>3</sup> Zie wat dit betreft de aanbeveling van de afdeling Gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid nr. 11/03 van 19 juli 2011 met betrekking tot de nota van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg betreffende de small-cellanalyse van gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van het Intermutualistisch Agentschap.

<sup>4</sup> Zie beraadslaging van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid nr. 07/034 van 4 september 2007 m.b.t. 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 geriatisch dagziekenhuis”.

wetenschappen, worden verwerkt. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar van de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.

- 37.** Overeenkomstig artikel 5 van de GDPR moet de aanvrager alle passende technische of organisatorische maatregelen nemen 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.
- 38.** 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 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, ...); documentatie<sup>5</sup>.
- 39.** De aanvrager verklaart verder dat de volgende voorwaarden vervuld zijn:
- Er werden een functionaris voor gegevensbescherming aangesteld.
  - De risico's van de verwerking van de persoonsgegevens werden geëvalueerd en de beveiligingsbehoeften werden bepaald.
  - De diverse dragers van de organisatie waarbij persoonsgegevens betrokken zijn werden geïdentificeerd.
  - Het interne en externe personeel dat betrokken is bij de verwerking van persoonsgegevens werd, gelet op de verwerkte gegevens, op de hoogte gesteld van de vertrouwelijkheids- en beveiligingsverplichtingen die voortvloeien uit diverse wettelijke bepalingen en uit het veiligheidsbeleid.
  - De gepaste beveiligingsmaatregelen werden getroffen om elke ongeoorloofde toegang of elke overbodige fysieke toegang tot de informatiedragers met de verwerkte persoonsgegevens te voorkomen.
  - De verschillende netwerken die verbonden zijn met de apparatuur voor de verwerking van de persoonsgegevens zijn beveiligd.
  - Een actuele lijst van de verschillende bevoegde personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens in het kader van de verwerking werd opgesteld. De identiteit van de medewerker die toegang heeft tot de gecodeerde persoonsgegevens werd aan het Sectoraal comité meegedeeld.
  - De aanvrager verklaart dat bij diefstal of lek van de gegevens de DPO rechtstreeks contact zal opnemen met de gegevensbeschermingsautoriteit.

---

<sup>5</sup> “Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens”, document opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

- Een toegangsmachtigingssysteem is geïnstalleerd zodat de persoonsgegevens en de verwerkingen die er betrekking op hebben enkel toegankelijk zijn voor de daartoe uitdrukkelijk gemachtigde personen.
  - De geldigheid en de doeltreffendheid in de tijd van de ingestelde organisatorische en technische maatregelen worden gecontroleerd ter garantie van de beveiliging van de persoonsgegevens.
- 40.** Het Sectoraal comité stelt niettemin vast dat de aanvrager niet aan alle bovenvermelde veiligheidsmaatregelen voldoet:
- De aanvrager beschikt niet over een geschreven versie van zijn beveiligingsbeleid waarin het beleid ten aanzien van de bescherming van persoonsgegevens is verwerkt.
  - Het informatiesysteem is niet zodanig ontworpen dat de identiteit van diegenen die toegang hebben gehad tot de persoonsgegevens permanent geregistreerd wordt. Maar de enige persoon die gemachtigd is om toegang te hebben tot de gevraagde persoonsgegevens is de aanvrager (Michaël Hogge).
  - De aanvrager beschikt niet over een bijgewerkte documentatie betreffende de verschillende genomen beheersmaatregelen ter bescherming van persoonsgegevens en de verschillende verwerkingen die er betrekking op hebben.
- 41.** Het Sectoraal comité neemt er akte van dat Eurotox een vereniging is met slechts 3 werknemers. Het Sectoraal comité acht het niettemin noodzakelijk dat Eurotox zorgt voor een geschreven versie van haar beveiligingsbeleid waarin het beleid ten aanzien van de bescherming van persoonsgegevens is verwerkt. Geen enkele mededeling van gecodeerde persoonsgegevens uit de gezondheidsenquête 2013 mag worden verricht zolang Eurotox niet het bewijs heeft geleverd aan het WIV dat ze in het bezit is van een schriftelijke versie van haar beveiligingsbeleid.

Om deze redenen verleent

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

onder de voorwaarden van deze beraadslaging de machtiging voor de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen uit de gezondheidsenquête 2013 door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid aan de vzw Eurotox in het kader van de socio-epidemiologische monitoring van de consumptie van alcohol, drugs en psychotrope geneesmiddelen in de algemene bevolking in Wallonië en in het Brussels Gewest.

Bart VIAENE

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 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).