

Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid  
Afdeling "Gezondheid"

SCSZG/18/023

**BERAADSLAGING NR. 18/011 VAN 16 JANUARI 2018 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN UIT DE BELGISCHE GEZONDHEIDSENQUÊTE 2013 DOOR HET WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID AAN HET CENTRE DE RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIE, BIOSTATISTIQUES ET RECHERCHE CLINIQUE (CR2) VAN DE UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES, IN HET KADER VAN EEN THESIS OVER DE ALGEMENE GEZONDHEIDSTOESTAND VAN DE POPULATIE VAN GEBRUIKERS VAN ILLEGALE DRUGS IN BELGIË**

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

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

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

Gelet op de machtigingsaanvraag van de Université libre de Bruxelles van 16 november 2017;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 8 januari 2018;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

Beslist op 18 januari 2018, na beraadslaging, als volgt:

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

### **A. DE BELGISCHE GEZONDHEIDSENQUÊTE**

1. In 2012 werd het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) belast, onder meer voor de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten, met de vijfjaarlijkse organisatie van de nationale gezondheidsenquête door middel van de bevraging van een steekproef van de Belgische populatie. De resultaten laten toe de reële behoeften op het vlak van gezondheid van de Belgische populatie te bepalen, verbanden te leggen tussen de gezondheidstoestand, bepaalde factoren (levensstijl, omgeving, socio-economische status) en het gebruik van (curatieve of preventieve) gezondheidszorg alsook de beleidsbeslissingen op het vlak van volksgezondheid te ondersteunen.
2. De nationale gezondheidsenquête wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van het WIV dat, voor sommige praktische aspecten (in het bijzonder het trekken van de steekproef en de bevraging van de steekproef), een beroep doet op de diensten van de Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie van de federale overheidsdienst Economie, KMO, Middenstand en Energie als verwerker.
3. De vijfjaarlijkse enquête wordt op vrijwillige basis afgenomen bij een willekeurige, gewogen steekproef van minstens tienduizend personen die in België gedomicilieerd zijn. Deze steekproef wordt getrokken uit het rijksregister van de natuurlijke personen door de Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie - 3.500 personen afkomstig uit Vlaanderen, 3.500 personen afkomstig uit Wallonië en 3.000 personen afkomstig uit Brussel (in 2013 werden 450 personen uit de provincies Namen en Luxemburg toegevoegd op uitdrukkelijke vraag van de bevoegde overheden).
4. De via deze enquête ingezamelde persoonsgegevens worden gecodeerd door de Algemene Directie Statistiek alvorens ze ter beschikking te stellen van het WIV. Deze codering bestaat uit de vervanging van het identificatienummer van de sociale zekerheid van elke betrokkene 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 toegang verleend wordt aan een derde, dan krijgt deze laatste een persoonlijke login en paswoord waarmee hij de gegevens van het WIV kan downloaden.
6. De afdeling Gezondheid van het Sectoraal Comité heeft een positieve aanbeveling geformuleerd 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 analysis” verricht op de totaliteit van de gecodeerde persoonsgegevens die verkregen werden bij de nationale gezondheidsenquête 2013, teneinde elke identificatiemogelijkheid van de betrokkenen uit te sluiten. Het Sectoraal Comité heeft het rapport van deze analyse ontvangen.

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

8. Het “Centre de recherche épidémiologie, biostatistiques et recherche clinique” van de Université libre de Bruxelles (CR2) vraagt een machtiging aan het Sectoraal Comité om een selectie van gecodeerde persoonsgegevens te kunnen verkrijgen afkomstig uit de Belgische gezondheidsenquête 2013, met het oog op de realisatie van een thesis over de algemene gezondheidstoestand van de populatie van gebruikers en van illegale drugs in België<sup>1</sup>.
9. Het doel van het project is om verschillende parameters van de algemene gezondheidstoestand van een populatie van gebruikers van illegale drugs te bestuderen in functie van verschillende gebruiksparameters en het verband ertussen te analyseren. De gegevens uit de nationale gezondheidsenquête 2013 zullen heel nuttig zijn om dit project tot een goed einde te brengen. Via deze studie zal men bepaalde gezondheidsproblemen kunnen belichten die specifiek de populatie van gebruikers van illegale drugs treffen.
10. De gevraagde persoonsgegevens zullen worden bewaard van januari 2018 tot september 2018. Deze gegevens moeten immers beschikbaar zijn gedurende de periode van realisatie van de thesis. Indien de thesis in tweede zit verdedigd moet worden voor een jury, dienen de gegevens tot in september 2018 beschikbaar te zijn.
11. De volgende gecodeerde persoonsgegevens worden gevraagd in de vorm van 7 modules, waarbij het gaat om een variabelenmodule of een groep van variabelenmodules van de gezondheidsenquête 2013<sup>2</sup>. Alle variabelen van een module worden gevraagd:
  - Module 1: 2. Gezondheid en welzijn (variabelenlijst HIS 2013 *10 Chronic diseases -11 Longterm limitations -12 Mental health -13 Bodily pain -14 Health related quality of life*);
  - Module 2: 3.3. Gebruik van illegale drugs (17);
  - Module 3: 3.7. Mond- en tandhygiëne (21);
  - Module 4: 3.1. Alcoholgebruik (15);
  - Module 5: 3.2. Tabak (16)
  - Module 6: 9.1 Geneesmiddelengebruik (31)
  - Module 7: 1. Algemene kenmerken (1-*Interview related information -2 Demographic information -3 Household characteristics -4 Information on use of proxy -5 Education -6 Employment -7 Income -8 Housing*).
12. Tussen het WIV en de Université libre de Bruxelles werd op 26 oktober 2017 een overeenkomst afgesloten voor de mededeling van de gegevens. Artikel 1 van deze overeenkomst bepaalt dat deze mededeling van gegevens uit de gezondheidsenquête 2013

---

<sup>1</sup> De thesis wordt gemaakt door Mathieu Counen, onder het toezicht van professor Christelle Senterre en onder de verantwoordelijkheid van professor Yves Coppieters 't Wallant, dokter in de geneeskunde en directeur van de Ecole de Santé publique.

<sup>2</sup> De nummers van de aangeduide variabelenmodules zijn vastgesteld in de « Health interview survey 2013 – Codebook database for external users ».

afhankelijk gesteld wordt van het voorafgaandelijk verkrijgen van een machtiging van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid.

## II. BEVOEGDHEID

13. 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.
14. Het Sectoraal Comité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

## III. BEHANDELING

### A. TOELAATBAARHEID

15. 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).

Het verbod is echter niet van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek en verricht wordt overeenkomstig 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*<sup>3</sup>. Hetzelfde geldt wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de bevordering en de bescherming van de volksgezondheid met inbegrip van bevolkingsonderzoek<sup>4</sup>.

16. 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

17. Krachtens artikel 4, § 1, van de privacywet is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
18. De doelstelling van de wetenschappelijke studie is de analyse van verschillende parameters van de algemene gezondheidstoestand van een populatie van gebruikers van illegale drugs in functie van verschillende gebruiksparemeters.

---

<sup>3</sup> Art. 7, § 2, k), van de privacywet.

<sup>4</sup> Art. 7, § 2, d), van de privacywet.

19. Het Sectoraal Comité benadrukt dat het CR2 de gecodeerde persoonsgegevens enkel onder zijn eigen verantwoordelijkheid mag verwerken voor de vermelde doeleinden en dat de gegevens in geen geval aan derden mogen worden meegegeeld zonder de toelating van het Sectoraal Comité.
20. Overeenkomstig de privacywet mogen persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze oorspronkelijk werden ingezameld, rekening houdend met alle relevante factoren, met name de redelijke verwachtingen van de betrokkene en de toepasselijke regelgeving. Een verenigbaar doeleinde is een doeleinde dat de betrokken persoon kan verwachten of een doeleinde dat door een wettelijke bepaling beschouwd wordt als verenigbaar.
21. Voor zover de verantwoordelijke van de verwerking rekening houdt met de voorwaarden vermeld in hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001, wordt de verdere verwerking van de gegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden echter niet beschouwd als een onverenigbare verwerking. De aanvragers dienen bijgevolg de voormelde bepalingen na te leven zoals hierna uiteengezet.
22. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, acht het Sectoraal Comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

### **C. PROPORTIONALITEIT**

23. In artikel 4, § 1, 3<sup>o</sup> van de privacywet 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.
24. De aanvrager meent dat de verwerking van de verschillende gecodeerde persoonsgegevens noodzakelijk is om de volgende redenen:
  - de gegevens “gezondheid en welzijn” zijn noodzakelijk om de bestaande verbanden tussen de parameters inzake drugsgebruik en de parameters met betrekking tot de gezondheidsaspecten te bestuderen;
  - de gegevens “gebruik van illegale drugs” zijn noodzakelijk om de factoren van causaliteit tussen drugsgebruik en de gezondheidstoestand van de gebruikers te bestuderen;
  - de gegevens “mond- en tandhygiëne” zijn noodzakelijk om verbanden te leggen met het drugsgebruik;
  - de gegevens “alcoholgebruik” zijn noodzakelijk om een eventuele factor van verwarring tussen de gezondheidstoestand en het drugsgebruik enerzijds en alcoholgebruik (ander type verslaving) anderzijds aan het licht te brengen;
  - de gegevens “tabak” zijn noodzakelijk om een eventuele factor van verwarring tussen de gezondheidstoestand en het drugsgebruik enerzijds en tabaksgebruik (ander type verslaving) anderzijds aan het licht te brengen;
  - de gegevens “geneesmiddelengebruik” zijn noodzakelijk om een eventuele factor van verwarring tussen de gezondheidstoestand en het drugsgebruik enerzijds en geneesmiddelengebruik (ander type verslaving) anderzijds aan het licht te brengen;

- de gegevens “algemene kenmerken” zijn noodzakelijk om de algemene kenmerken van de deelnemers te belichten teneinde de bestudeerde populatie nauwkeurig te kunnen beschrijven.

25. 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.
26. Het Sectoraal Comité acht dat de meegedeelde persoonsgegevens effectief van gecodeerde aard zijn aangezien het identificatienummer dat gebruikt wordt voor de leden van een gezin een eerste keer gecodeerd wordt door de Algemene Directie Statistiek en een tweede keer door het WIV speciaal voor het project.
27. Het Sectoraal Comité stelt vast dat een “small cell risk analysis” in 2015 verricht werd op alle gecodeerde persoonsgegevens van de databank van de gezondheidsenquête 2013.<sup>5</sup>
28. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 5° van de privacywet 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 onderzoekers wensen de gecodeerde persoonsgegevens te bewaren gedurende 9 maanden (van januari 2018 tot september 2018), hetzij de geschatte duur van de realisatie van de thesis. Het Sectoraal Comité oordeelt dat deze bewaarduur redelijk is en benadrukt dat de gecodeerde persoonsgegevens ten laatste tegen 30 september 2018 vernietigd moeten worden.

## **E. TRANSPARANTIE**

29. Artikel 14 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 bepaalt dat de verantwoordelijke van de verwerking van persoonsgegevens verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden of de intermediaire organisatie, voorafgaand aan de codering van de gegevens, in principe bepaalde informatie moet meedelen aan de betrokken persoon<sup>6</sup>.
30. Bij de organisatie van de gezondheidsenquête krijgen de geselecteerde gezinnen een uitnodigingsbrief en een informatiefolder met uitleg over de gezondheidsenquête, het soort

---

<sup>5</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>6</sup> Artikel 14 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.

vragen dat gesteld wordt 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 dat hun persoonsgegevens op gecodeerde wijze verwerkt zullen worden voor wetenschappelijke doeleinden.

31. Het Sectoraal Comité is aldus van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

## **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

32. 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. De aanvrager dient aldus het nodige te doen.
33. 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 wetgeving, verdient het volgens het Sectoraal Comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een geneesheer<sup>7</sup>, zoals in casu het geval is<sup>8</sup>. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
34. 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.
35. 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

---

<sup>7</sup> Zie beraadslaging van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid 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 geriatisch dagziekenhuis".

<sup>8</sup> De verantwoordelijke arts is professor Yves Coppieters 't Wallant, tevens directeur van de Ecole de Santé publique

van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...); documentatie<sup>9</sup>.

- 36.** De aanvrager verklaart bovendien dat de volgende voorwaarden vervuld zijn:
- De risico's van de verwerking van de persoonsgegevens werden geëvalueerd en de beveiligingsbehoeften werden bepaald.
  - De diverse informatiedragers van de organisatie die persoonsgegevens bevatten 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.
  - Er werden maatregelen getroffen om elke fysieke schade die de persoonsgegevens in gevaar zouden kunnen brengen 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.
  - 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 van de organisatorische en technische maatregelen doorheen de tijd worden gecontroleerd teneinde de bescherming van de persoonsgegevens te waarborgen.
  - Er werden procedures voorzien in geval van veiligheidsincidenten waarbij persoonsgegevens betrokken zijn.

De aanvrager verklaart dat de volgende voorwaarden niet vervuld zijn:

- Hij beschikt niet over een schriftelijke versie van het veiligheidsbeleid en het beleid inzake bescherming van de persoonsgegevens dat hierin vervat is.
  - Het informatiesysteem is niet zo ontworpen dat de identiteit van de personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens steeds geregistreerd wordt. De aanvrager wijst erop dat er slechts één gebruiker per computer is.
  - Hij beschikt niet over een geactualiseerde documentatie met betrekking tot de verschillende veiligheidsmaatregelen die getroffen werden om de persoonsgegevens en de verschillende verwerkingen ervan te beschermen.
- 37.** Het Sectoraal Comité benadrukt dat volgens de overeenkomst voor de gegevensmededeling die afgesloten werd met het WIV, de Université libre de Bruxelles zich ertoe verbindt alle nodige veiligheidsmaatregelen te treffen om de veiligheid van de meegedeelde gegevens van de gezondheidsenquête 2013 zowel op juridisch als op technisch vlak te garanderen. De ULB

---

<sup>9</sup> “Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens”, document opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.



dient er ook voor te zorgen dat “uitsluitend personen die belast zijn met de uitvoering van het betrokken onderzoeksproject kennis zouden kunnen nemen van de meegedeelde gegevens en de eruit afgeleide informatie”.

Bijgevolg oordeelt het Sectoraal Comité dat de ULB ervoor dient te zorgen dat enkel de betrokken student, zijn promotor en de verantwoordelijke arts voor de verwerking van de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen toegang zouden hebben tot de gevraagde gegevens van de gezondheidsenquête 2013.

Het Sectoraal Comité acht het noodzakelijk dat de ULB zou beschikken over een schriftelijke versie van het beleid inzake bescherming van de gegevens, met inbegrip van persoonsgegevens, dat geïmplementeerd werd. De ULB dient tevens te zorgen voor een geactualiseerde documentatie met betrekking tot de veiligheidsmaatregelen die getroffen werden om de persoonsgegevens en de diverse verwerkingen ervan te beveiligen. Het is ook noodzakelijk dat het informatiesysteem zo ontworpen zou worden dat de identiteit van de personen die toegang krijgen tot de persoonsgegevens steeds geregistreerd wordt. Wat dit betreft, herinnert het Sectoraal Comité eraan dat elke verantwoordelijke van een verwerking van persoonsgegevens zich dient te houden aan 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 (algemene verordening gegevensbescherming). Bijgevolg zal deze machtiging pas in werking treden nadat de ULB bevestigd heeft dat deze maatregelen getroffen werden.

38. Het Sectoraal Comité herinnert er ten slotte aan 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. Er wordt op gewezen dat het niet-naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1<sup>o</sup>, van de privacywet, een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben. Het Sectoraal Comité herinnert eraan 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 persoonsgegevens.

Om deze redenen, verleent

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

op voorwaarde dat de veiligheidsmaatregelen vermeld in punt 37 geïmplementeerd worden, een machtiging, overeenkomstig de modaliteiten van deze beraadslaging, voor de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen afkomstig uit de gezondheidsenquête 2013 door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid aan het Centre de recherche Epidémiologie, Biostatistiques et Recherche clinique (CR2) van de Université libre de Bruxelles, in het kader van een thesis over de algemene gezondheidstoestand van een populatie van gebruikers van illegale drugs in België. De betrokken gegevensmededeling zal pas kunnen plaatsvinden nadat de ULB het bewijs heeft geleverd dat de vereiste veiligheidsmaatregelen getroffen zijn.

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