

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

SCSZG/16/193

BERAADSLAGING NR. 16/085 VAN 20 SEPTEMBER 2016 BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR EEN AANTAL ZIEKENHUIZEN EN ZORGTEAMS PEDIATRISCHE VERBINDINGSTEAMS AAN EEN ONDERZOEKSGROEP VAN DE “UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LOUVAIN” IN HET KADER VAN EEN STUDIE OVER KINDEREN MET EEN LEVENSBEPERKENDE OF LEVENSBEDREIGENDE ZIEKTE IN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

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 machtigingsaanvraag vanwege de “Université Catholique de Louvain”;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 9 september 2016;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

Beslist op 20 september 2016, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het “Institut de recherche Santé et Société” van de “Université catholique de Louvain” en de “Fédération Bruxelloise de soins palliatifs et continus” plannen een wetenschappelijk onderzoek betreffende kinderen met een levensbeperkende of levensbedreigende aandoening.
2. In België wordt de palliatieve zorg aan kinderen georganiseerd door pediatrie verbindingsteams. Zij hebben als opdracht om curatieve en palliatieve zorg te verstrekken en om aan stervensbegeleiding te doen binnen en buiten het ziekenhuis, om de kwaliteit en de continuïteit van de zorgverlening tussen het ziekenhuis en thuis te garanderen voor zwaar zieke kinderen.
3. Uitgaande van de gekende prevalentie van de studie uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk (32/10.000) en wetende dat er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ongeveer 256.000 kinderen (0-19 jaar) leven, schatten de onderzoekers dat er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ongeveer 820 kinderen zijn met een levensbeperkende ziekte of levensbedreigende ziekte, dit cijfer zou dus duidelijk hoger liggen dan het aantal kinderen dat wordt gevolgd door de 2 teams in Brussel die gespecialiseerd zijn in pediatrie palliatieve zorg. Het aantal kinderen dat door die twee in pediatrie palliatieve zorg gespecialiseerde teams wordt opgevolgd, bedraagt 316 kinderen voor het jaar 2014.
4. Vertrekkende van de hypothese dat er in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest meer kinderen zijn die nood hebben aan pediatrie palliatieve zorg dan kinderen die pediatrie palliatieve zorg ontvangen via de pediatrie verbindingsteams, zijn de belangrijkste doeleinden van deze studie:
 - het berekenen van het aantal kinderen met een levensbeperkende of levensbedreigende ziekte of een complexe chronische aandoening in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest die in aanmerking komen om voor pediatrie palliatieve zorgen;
 - het beschrijven van het profiel van kinderen met een levensbeperkende of levensbedreigende ziekte of een complexe chronische aandoening;
 - het vergelijken van de gegevens uit de jaarlijkse rapporten van de Brusselse pediatrie verbindingsteams met de getelde gegevens voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest teneinde het aantal kinderen die potentieel in aanmerking komen voor pediatrie palliatieve zorgen te achterhalen.
5. Om de studie te kunnen uitvoeren, zullen een aantal ziekenhuizen een selectie van de Minimale Ziekenhuisgegevens voor de jaren 2010 tot 2014 meedelen aan de onderzoeksgroep. Het betreft volgende ziekenhuizen: UZ Brussel, het Erasmusziekenhuis, de UZ St-Luc, het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, het Sint-Jan Ziekenhuis, het Universitair Ziekenhuis St-Pieter, CHIREC en de Ziekenhuizen Iris-Zuid.
6. Daarnaast zullen er ook persoonsgegevens worden meegedeeld door de twee verbindingsteams, meer bepaald het pediatrie verbindingsteam “Interface pédiatrique” (UZ St-Luc) en het pediatrie verbindingsteam “Globule’home” (l’HUDERF).
7. Volgende persoonsgegevens zullen worden meegedeeld door voormelde ziekenhuizen:

- het identificatienummer van de sociale zekerheid dat door de intermediaire organisatie (het eHealth-platform) zal worden gecodeerd;
- leeftijdscategorie (0 tot 1 jaar, 1 tot 4 jaar, 5 tot 9 jaar, 10 tot 15 jaar, 16 tot 19 jaar, ouder dan 20 jaar);
- geslacht
- de medische diagnose, geaggregeerd in 9 categorieën
- opnameplaats en type opname (gepland of urgent)
- opname- en ontslagdata
- type van hospitalisatie
- type van verzorgingseenheid
- provincie van woonplaats
- regio van nationaliteit (6 regio's)
- verzekeringsstatus
- type van ontslag
- oorzaak van overlijden (geaggregeerd in medische disciplines)

8. Volgende persoonsgegevens zullen worden meegedeeld door de verbindingsteams:
- het identificatienummer van de sociale zekerheid dat door de intermediaire organisatie (het eHealth-platform) zal worden gecodeerd;
 - leeftijdscategorie (0 tot 1 jaar, 1 tot 4 jaar, 5 tot 9 jaar, 10 tot 15 jaar, 16 tot 19 jaar, ouder dan 20 jaar).
9. Het eHealth-platform komt tussen als intermediaire organisatie voor de codering van de persoonsgegevens. Het verband tussen het reële identificatienummer en het gecodeerd nummer dient te worden bewaard teneinde eenzelfde codering van de identificatienummers komende van de verschillende gegevensleveranciers te kunnen verzekeren. Er wordt niet in de mogelijkheid tot decodering voorzien. De small cell risk analyse, die wordt uitgevoerd om heridentificatie aan de hand van de inhoud van de gegevens te voorkomen, wordt uitgevoerd door het Internutualistisch Agentschap.

II. BEVOEGDHEID

10. Ingevolge artikel 42, § 2, 3° 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 bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, behoudens de voorziene uitzonderingen.
11. In casu is er sprake van de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door een aantal ziekenhuizen en twee verbindingsteams aan een wetenschappelijke onderzoeksgroep. Het Sectoraal Comité is bijgevolg bevoegd om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

III BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

12. 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 onder meer 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*¹.
13. De verwerking van persoonsgegevens betreft een wetenschappelijk onderzoek. Voor zover de verplichtingen opgenomen in voormeld koninklijk besluit worden nageleefd (cfr. Infra), is het Sectoraal Comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

14. Krachtens artikel 4, §1, 2°, van de privacywet dienen persoonsgegevens voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden te worden verkregen en niet verder te 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 die doeleinden. Onder de voorwaarden vastgesteld door de Koning na advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, wordt verdere verwerking van de gegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden niet als onverenigbaar beschouwd.
15. Indien de latere verwerking van persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden wordt verricht onder de voorwaarden gesteld in hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001, wordt zij geacht in overeenstemming te zijn met artikel 4, §1, 2°, tweede zin van de privacywet.
16. De doelstellingen van de beoogde verwerking van de persoonsgegevens zijn welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd. De verantwoordelijke voor de verwerking is een onderzoeksgroep van de UCL, dat conform haar statuten wetenschappelijk onderzoek als één van haar kernopdrachten heeft. De onderzoeksvragen van het wetenschappelijk onderzoek worden gespecificeerd en verantwoord. Wat de conformiteit met de bepalingen van hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 betreft, stelt het Sectoraal comité vast dat:
- de verwerking verloopt aan de hand van gecodeerde persoonsgegevens (art. 7);
 - een intermediaire organisatie tussenkomt voor de codering van de persoonsgegevens (art. 10);
 - inzake de kennisgeving aan de betrokkenen beroep wordt gedaan op de uitzonderingsgrond voorzien in art. 15, tweede alinea.

¹ Cf. artikel 7, § 2, k) van de privacywet.

C. PROPORTIONALITEIT

17. In artikel 4, § 1, 3° 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.
18. De mededeling van de persoonsgegevens door de twee pediatrie verbindingsteams, wordt als volgt verantwoord:
- INSZ (gecodeerd door het eHealth-platform): noodzakelijk om na te gaan of de kinderen die opgenomen zijn in de MZG dezelfde zijn als de kinderen die worden gevolgd door de pediatrie verbindingsteams
 - Leeftijdscategorie: aan de hand hiervan kan worden vergeleken of de kinderen die gevolgd worden door de pediatrie verbindingsteams dezelfde leeftijdskenmerken hebben dan de kinderen die opgenomen zijn in de MZG
19. De mededeling van de persoonsgegevens door de ziekenhuizen wordt als volgt verantwoord:
- INSZ (gecodeerd door het eHealth-platform): om na te gaan welke kinderen met een levensbeperkende of –bedreigende ziekte in meer dan één Brussels ziekenhuis verbleven in de periode 2010 tot 2014;
 - Leeftijdscategorie: om de leeftijdsgroep die het meest vertegenwoordigd wordt te achterhalen en een vergelijking te kunnen maken met internationale gegevens die aantonen dat de groep van 0 tot 1 jaar het meeste voorkomt;
 - Geslacht: om de kenmerken van de kinderen te beschrijven;
 - Medische diagnose (1 van 9 categorieën): om de kenmerken van de kinderen te beschrijven en om te vergelijken met internationale gegevens die aantonen dat het in 40% van de gevallen een oncologische aandoening en 60% van de gevallen een neuromusculaire/congenitale/genetische aandoening betreft;
 - Opnameplaats en type opname (gepland of spoed): teneinde de hypothese dat kinderen die door een verbindingsteam worden opgevolgd minder urgentieopnames kennen te bevestigen; om de categorieën die het grootste aantal spoedopnames kennen te identificeren;
 - opname- en ontslagdata: teneinde de duurtijd van het verblijf te achterhalen en om een verband tussen de duurtijd van het verblijf en de categorieën van aandoeningen of leeftijd vast te stellen;
 - type van hospitalisatie: teneinde het onderscheid te kunnen maken tussen een daghospitalisatie en een klassieke hospitalisatie;
 - type van verzorgingseenheid: teneinde na te gaan welke categorieën (aandoening, leeftijd) intensieve zorgen vereisen;
 - provincie van woonplaats: teneinde de afstand tussen de woonplaats en het ziekenhuis te kunnen inschatten
 - regio van nationaliteit (6 regio's): de origine van de kinderen achterhalen teneinde te kunnen inschatten welke kinderen het meest kwetsbaar zijn door een taalobstakel of de verwijdering van het land van origine;
 - verzekeringsstatus: teneinde het aantal kinderen waarvan de familie geen verzekering heeft en die worden beschouwd als dubbel kwetsbaar (zowel medisch als financieel), te berekenen;

- type van ontslag: teneinde de kinderen die naar huis keren en die, in voorkomend geval, een opvolging en specifieke zorgen vereisen, te achterhalen;
- oorzaak van overlijden (geaggregeerd in medische disciplines): om het percentage van medische categorieën die het overlijden hebben veroorzaakt, te berekenen.

20. Het gebruik van het INSZ is noodzakelijk om de betrokken patiënten uniek te kunnen identificeren en om de codering via de betreffende dienst van het eHealth-platform mogelijk te maken. Overeenkomstig artikel 8 van de wet van 21 augustus 2008 tot oprichting en organisatie van het eHealth-platform worden bij de mededeling van niet-gecodeerde persoonsgegevens aan en door het eHealth-platform uitsluitend de identificatienummers bedoeld in artikel 8 van de Wet Kruispuntbank Sociale Zekerheid gebruikt, zijnde het INSZ of het identificatienummer toegekend door de Kruispuntbank.
21. Overeenkomstig zijn wettelijke opdracht komt het eHealth-platform tussen voor de codering van de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen (art. 5, 8° van de wet van 21 augustus 2008). Het eHealth-platform mag evenwel het verband tussen het reële identificatienummer van een betrokkene en het aan hem toegekend gecodeerd identificatienummer bijhouden indien de bestemming van de gecodeerde persoonsgegevens daarom op een gemotiveerde wijze verzoekt, mits machtiging van de afdeling gezondheid van het Sectoraal comité. Het Sectoraal comité stelt vast dat de bewaring van het verband noodzakelijk is om de persoonsgegevens die door de betrokkenen worden megedeeld op dezelfde wijze te coderen als de gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van de huisartsen zodat deze kunnen worden gekoppeld. Teneinde de heridentificatie van de betrokkenen op basis van de gekoppelde gegevens uit te sluiten, is een *small cell risk* analyse noodzakelijk. Het Sectoraal comité neemt akte van het feit dat hiervoor beroep wordt gedaan op het Intermutualistisch Agentschap.
22. Rekening houdend met het voorgaande is het Sectoraal comité van oordeel 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.
23. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 5° van de privacywet mogen de persoonsgegevens niet langer 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. De gegevensverzameling en analyse zouden plaatsvinden tot 1 januari 2018. Rekening houdend met de tijd nodig voor het afronden van de studie, acht het Sectoraal comité aanvaardbaar dat de gecodeerde persoonsgegevens worden bewaard tot ten laatste 31 december 2017, waarna ze dienen te worden vernietigd.

E. TRANSPARANTIE

24. Overeenkomstig artikel 14, van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 dient de verantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijke omschreven en gerechtvaardigde doeleinden of de intermediaire organisatie voorafgaand aan de codering aan de betrokken personen welbepaalde informatie omtrent de verwerking mee te delen. Er dient niet aan deze verplichting te worden voldaan indien, overeenkomstig artikel 15, tweede lid, van het koninklijk besluit van 13 februari 2001, de

intermediaire organisatie een administratieve overheid is die door of krachtens de wet de uitdrukkelijke opdracht heeft om persoonsgegevens samen te brengen en te coderen, en hierbij onderworpen is aan door of krachtens de wet vastgelegde specifieke maatregelen die de bescherming van de persoonlijke levenssfeer tot doel hebben.

25. Het eHealth-platform dat bij de beoogde gegevensmededeling tussenkomt, heeft overeenkomstig artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 als wettelijke opdracht om als intermediaire organisatie op te treden voor 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.
26. De verantwoordelijke voor de verwerking en de intermediaire organisatie zijn bijgevolg vrijgesteld van kennisgeving aan de betrokkenen.

E. VEILIGHEIDSMATREGELEN

27. 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 zal er dus voor moeten zorgen.
28. 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 wat in casu het geval is. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
29. 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.
30. 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, ...) en documentatie².

- 31.** De aanvrager verklaart dat de volgende voorwaarden vervuld zijn:
- Een informatieveiligheidsconsulent werd aangeduid op het niveau van de instelling.
 - De risico's die de verwerkte persoonsgegevens lopen, werden geëvalueerd en de daarmee verbonden beveiligingsbehoeften werden vastgesteld.
 - Een geschreven document (het beleid van de informatieveiligheid) waarin de strategieën en maatregelen om de verwerkte persoonsgegevens te beveiligen, werd opgesteld.
 - Alle mogelijke dragers die de verwerkte persoonsgegevens bevatten, werden geïdentificeerd.
 - De interne en externe personeelsleden die bij de verwerking van persoonsgegevens betrokken zijn, werden ten aanzien van de verwerkte gegevens ingelicht over de vertrouwelijkheids- en beveiligingsverplichtingen die voortvloeien zowel uit de verschillende wettelijke vereisten als uit het beveiligingsbeleid.
 - Er werden passende veiligheidsmaatregelen genomen om een niet-gemachtigde of onnodige fysieke toegang te verhinderen tot de dragers die verwerkte persoonsgegevens bevatten.
 - De noodzakelijke veiligheidsmaatregelen werden genomen om fysieke schade te verhinderen die de verwerkte persoonsgegevens zouden kunnen compromitteren.
 - De verschillende netwerken gekoppeld aan de apparatuur die de persoonsgegevens verwerkt, zijn beschermd.
 - Er werd een actuele lijst opgemaakt van de verschillende bevoegde personen die in het kader van de verwerking toegang hebben tot de persoonsgegevens. Het Sectoraal comité mocht een limitatieve lijst van medewerkers met toegang tot de gecodeerde persoonsgegevens ontvangen.
 - Er werd een mechanisme voor toegangsmachtiging ontwerpen zodat de verwerkte persoonsgegevens en de verwerkingen die betrekking hebben op deze gegevens uitsluitend toegankelijk zijn voor personen en toepassingen die daartoe uitdrukkelijk gemachtigd zijn.
 - Het informatiesysteem laat toe om loggings te nemen en om een permanente tracering en analyse van de toegangen van de personen en entiteiten tot de persoonsgegevens te realiseren.
 - Er werd voorzien in controle op de geldigheid en doeltreffendheid in de tijd van de ingestelde technische of organisatorische maatregelen.
 - Er werd voorzien in urgentieprocedures bij beveiligingsincidenten waarbij persoonsgegevens betrokken zijn.
 - Een afdoende documentatie betreffende de organisatie van de informatieveiligheid in het kader van de verwerking in kwestie werd opgesteld en zal worden geactualiseerd.
- 32.** 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-

² “Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens”, document opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

gecodeerde persoonsgegevens. Er wordt op gewezen dat het niet-naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1° 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,

overeenkomstig de modaliteiten van deze beraadslaging, een machtiging voor de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens betreffende de gezondheid de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door een aantal ziekenhuizen en pediatrie verbindingsteams aan een onderzoeksgroep van de ‘Université Catholique de Louvain’ in het kader van een studie over kinderen met een levensbepenkende of –bedreigende ziekte in het Brussels hoofdstedelijk gewest.

Het eHealth-platform wordt gemachtigd om het verband tussen het reëel identificatienummer en het gecodeerd identificatienummer te bewaren voor de duurtijd van de studie.

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).