

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

SCSZ/09/082

**BERAADSLAGING NR 09/047 VAN 28 JULI 2009 MET BETREKKING TOT DE
VERWERKING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DOOR HET
WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSgezONDHEID (WIV) VAN DE
FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSgezONDHEID, VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU MET HET OOG OP HET CONTROLEREN VAN
DE PANDEMIE VAN HET A/H1N1-VIRUS**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;

Gelet op de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 14 juli 2009;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

1. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1.1. Tijdens de pandemie van het A/H1N1-virus zouden de ziekenhuizen instaan voor, enerzijds, het verzamelen van enige persoonsgegevens met betrekking tot de patiënten die bij hen werden opgenomen omwille van griep en, anderzijds, het meedelen van deze persoonsgegevens aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Deze persoonsgegevens zouden het WIV in staat moeten stellen om de graad van ziekenhuisopname omwille van griep per leeftijdsklasse van de bevolking te bepalen, om de impact van de pandemie op het gebruik van de gezondheidszorgdiensten te meten en om bepaalde indicatoren van de ernst van de pandemie te berekenen.

- 1.2.** Op de portaal­site van het eHealth­platform zou voor de ziekenhuizen een specifiek formulier ter beschikking worden gesteld, te gebruiken indien een patiënt omwille van griep wordt opgenomen. De op dit formulier voorkomende persoonsgegevens zouden dagelijks door de ziekenhuizen moeten worden ingebracht in een specifiek daartoe ontwikkelde persoonsgegevensbank, beheerd door het WIV.

Bij deze mededeling zou gebruik worden gemaakt van het Identificatienummer van de Sociale Zekerheid van de betrokken patiënten, dat evenwel vooraf, op een reversibele wijze, zou worden gecodeerd door het eHealth­platform. Het gecodeerde Identificatienummer van de Sociale Zekerheid moet het WIV de mogelijkheid bieden om in voorkomend geval een verband te leggen tussen enerzijds de opname van een patiënt en anderzijds diens overlijden (zie verder).

Indien het Identificatienummer van de Sociale Zekerheid van de betrokkene evenwel niet door het ziekenhuis gekend is, zou gebruik worden gemaakt van een intern identificatienummer.

De ziekenhuizen zouden tevens de mogelijkheid hebben om over te gaan tot het raadplegen van de (anonieme) rapporten die aan de hand van de overgemaakte persoonsgegevens werden gecreëerd.

- 1.3.** Aan de hand van de daartoe ontwikkelde toepassing zouden aldus volgende persoonsgegevens ter beschikking worden gesteld: het gecodeerd Identificatienummer van de Sociale Zekerheid van de patiënt, de identificatie van het ziekenhuis, de datum van opname van de patiënt, het geboortjaar van de patiënt, de postcode van de woonplaats van de patiënt en de vaccinatiestatus.

Indien het Identificatienummer van de Sociale Zekerheid van de betrokkene niet gekend is, zou gebruik worden gemaakt van een intern identificatienummer, dat ook zou worden gecodeerd. In dat geval zou niet de postcode van de woonplaats maar het land van oorsprong worden meegedeeld.

- 1.4.** Het Identificatienummer van de Sociale Zekerheid zou vóór de inbreng van de persoonsgegevens in de persoonsgegevensbank van het WIV worden gecodeerd door het eHealth­platform. Het eHealth­platform zou er aldus voor zorgen dat de identiteit van de betrokkenen niet in deze persoonsgegevensbank zelf kan worden achterhaald.

Het coderen zou evenwel op een reversibele wijze gebeuren, met andere woorden uit het gecodeerd identificatienummer zou het Identificatienummer van de Sociale Zekerheid opnieuw kunnen worden afgeleid. Op vraag van het WIV zou het eHealth­platform immers voor de betrokkenen in het Rijksregister van de natuurlijke personen moeten kunnen nagaan of zij inmiddels al dan niet overleden zijn, hetgeen vereist dat het eHealth­platform de betrokkenen kan heridentificeren. De persoonsgegevens met betrekking tot het overlijden zouden vervolgens op gecodeerde wijze in de persoonsgegevensbank in kwestie worden ingebracht. Dit zou het WIV de mogelijkheid bieden om een verband te leggen

tussen de opname van een – niet nader geïdentificeerde – patiënt en diens overlijden en bijgevolg ook om te oordelen over de mortaliteit ten gevolge van het A/H1N1-virus.

- 1.5. Gelet op het voorgaande zou het WIV beschikken over bepaalde gecodeerde persoonsgegevens aangaande de personen die in een (geïdentificeerd) ziekenhuis werden opgenomen omwille van griep.

Deze gecodeerde persoonsgegevens moeten het WIV in staat stellen om een voldoende zicht te krijgen op de evolutie van het A/H1N1-virus op het Belgisch grondgebied, onder meer met het oog op het nemen van de gepaste maatregelen.

De persoonsgegevens in kwestie zouden door de ziekenhuizen worden ingezameld aan de hand van het hogervermelde formulier en vervolgens op een gecodeerde wijze ter beschikking worden gesteld van het WIV, in de daartoe ontwikkelde persoonsgegevensbank.

- 1.6. Het gebruikers- en toegangsbeheer met betrekking tot de webtoepassing gecreëerd voor de mededeling van de persoonsgegevens – eH1N1 – zou worden verzekerd door het eHealth-platform.

2. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

- 2.1. Ingevolge artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform* is het eHealth-platform onder meer belast met het als intermediaire organisatie coderen van persoonsgegevens nuttig voor de kennis, de conceptie, het beheer en de verstrekking van gezondheidszorg.

Het eHealth-platform mag 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 van de sociale zekerheid en van de gezondheid.

- 2.2. Voorts bepaalt artikel 46, § 2, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* dat de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid belast is met het verzekeren van het toezicht op de naleving van de door of krachtens de wet vastgestelde bepalingen tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen. Daarbij kan zij alle aanbevelingen formuleren die zij nuttig acht en bijdragen tot het oplossen van principiële problemen of geschillen.
- 2.3. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, is in beginsel 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*.

Ingevolge artikel 7, § 2, d), van dezelfde wet is dat verbod echter niet van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de bevordering en de bescherming van de volksgezondheid. De verwerking van de hogervermelde gecodeerde persoonsgegevens door het WIV lijkt aldus gerechtvaardigd.

- 2.4.** De mededeling van gecodeerde persoonsgegevens door de ziekenhuizen aan de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en het WIV beoogt een gerechtvaardigd doeleinde, meer bepaald het opvolgen van de pandemie van het A/H1N1-virus op het Belgisch grondgebied door het in kaart brengen van de ziekenhuisopnames omwille van griep.

Om zijn opdracht te verwezenlijken, dient het WIV te kunnen beschikken over gecodeerde persoonsgegevens aangaande de betrokken patiënten.

De mededeling van louter anonieme gegevens kan niet volstaan vermits analyses dienen te kunnen worden verricht aangaande de diverse gevallen van griep die zich in het ziekenhuis in kwestie hebben voorgedaan.

- 2.5.** Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is van oordeel dat de persoonsgegevens in hoofde van het WIV wel degelijk van gecodeerde aard zijn.

Eenzijds wordt het eigenlijke identificatienummer dat het ziekenhuis gebruikt ter identificatie van de patiënt door het eHealth-platform gecodeerd.

Anderzijds worden de eigenlijke persoonskenmerken, dat zijn de persoonsgegevens die het grootste risico op heridentificatie van de patiënt inhouden, in aantal beperkt (geboortejaar en postcode).

Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid stelt vast dat aangaande de opname in het ziekenhuis de exacte datum wordt gevraagd. Hoewel het sectoraal comité doorgaans aandringt op de mededeling van data door een verwijzing naar de periode waarin zij vallen, erkent het in voorliggend geval het nut van een precieze mededeling. Het WIV dient immers een exact zicht te hebben op de pandemie van het a/H1N1-virus en de evolutie ervan.

Onverminderd voorgaande vaststellingen benadrukt het sectoraal comité evenwel dat de bestemmingen van de gecodeerde persoonsgegevens onder geen beding pogingen mogen ondernemen om de identiteit van de betrokkenen te achterhalen.

- 2.6.** Voor de identificatie van de gebruikers van de toepassing en de authenticatie van hun identiteit wordt gebruik gemaakt van de diensten van het eHealth-platform.

Bij beraadslaging nr. 09/08 van 20 januari 2009 werd het eHealth-platform door de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid gemachtigd om het geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer toe te passen bij de uitwisseling van persoonsgegevens en om daartoe de vereiste uitwisselingen van

persoonsgegevens met betrekking tot de identiteit, de kenmerken, de mandaten en de autorisaties van de betrokken partijen te verwezenlijken.

- 2.7. Het eHealth-platform zou tevens instaan voor het coderen van de persoonsgegevens, overeenkomstig artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het ehealth-platform*.

Het eHealth-platform mag het verband tussen het reële identificatienummer van een betrokkene en het aan hem toegekend gecodeerd identificatienummer bijhouden – dat wil zeggen dat het coderen op een omkeerbare wijze kan worden verricht – indien de bestemming van de gecodeerde persoonsgegevens daarom op een gemotiveerde wijze verzoekt, mits machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid.

In voorliggend geval zou het eHealth-platform in het Rijksregister van de natuurlijke personen nagaan of de betrokkenen inmiddels al dan niet overleden zijn. Voor het uitvoeren van zijn opdrachten heeft het eHealth-platform overigens, met toepassing van artikel 7 van dezelfde wet van 21 augustus 2008, toegang tot de persoonsgegevens die in het Rijksregister van de natuurlijke personen zijn opgeslagen.

Het sectoraal comité erkent bijgevolg de wenselijkheid van een reversibele codering van de persoonsgegevens.

- 2.8. Het sectoraal comité dringt er op aan dat het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid zou instaan voor het bepalen van de voorwaarden voor het beëindigen van de mededeling en het daadwerkelijk beëindigen van de mededeling op het ogenblik dat aan deze voorwaarden is voldaan.

Om deze redenen, verleent

de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid

een machtiging aan de ziekenhuizen om de hogervermelde gecodeerde persoonsgegevens op de hogervermelde wijze mee te delen aan het WIV, met het oog op het opvolgen van de pandemie van het A/H1N1-virus op het Belgisch grondgebied door het in kaart brengen van de ziekenhuisopnames omwille van griep.

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 volgend adres : Sint-Pieterssteenweg 375 – 1040 Brussel (tel. 32-2-741 83 11)