

**Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid
Afdeling « Gezondheid »**

SCSZ/10/151

BERAADSLAGING NR 10/083 VAN 21 DECEMBER 2010 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN AAN DE STICHTING KANKERREGISTER EN AAN HET WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID IN HET KADER VAN HET PROJECT NUCLEAIRE SITES EN KANKERINCIDENTIE IN BELGIË

De afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid (hierna “het Sectoraal Comité”),

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, inzonderheid artikel 45quinquies, 8°;

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 aanvraag van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid van 28 oktober 2010;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 10 december 2010;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger;

Beslist op 21 december 2010, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

A. CONTEXT EN DOELSTELLINGEN

1. Deze aanvraag werd ingediend door de Eenheid « Gezondheid & Leefmilieu » van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (hierna “WIV” genoemd) in het kader van haar project Nucleaire sites en kankerincidentie in België (hierna “Nuca-Bel”-project genoemd) en heeft betrekking op de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens door de Stichting Kankerregister aan het WIV.
2. Het NuCa-Bel-project werd opgestart op het verzoek van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Het betreft een epidemiologische studie op nationaal niveau waarbij een evaluatie wordt gemaakt van de eventuele gezondheidsrisico's onder de bevolking in de omgeving van kerncentrales of iedere andere installatie waar radioactieve lekken mogelijk zijn.
3. Deze studie beoogt twee doelstellingen:
 - evalueren of er een groter kankerincidentie is binnen de « invloedzones »¹ van de nucleaire sites in België ten opzichte van wat er wordt verwacht in de rest van het land of in een referentiezone; en
 - bepalen of er kankerincidentiegradiënten zijn in functie van de afstand ten opzichte van de nucleaire site.

Indien dergelijke gradiënten aan het licht worden gebracht, zal vervolgens moeten worden bepaald of er een link kan worden gelegd tussen de kankerincidentie en de nabijheid van een nucleaire site op basis van de modellering van de blootstelling aan radioactiviteit.

4. De studie zal betrekking hebben op de nucleaire centrales en de andere nucleaire installaties van klasse 1, dat wil zeggen de sites die als “schadelijk tot gevaarlijk” worden beschouwd volgens de ARAB/VLAREM-reglementering². Aldus worden bedoeld:
 - vier Belgische nucleaire sites (de kerncentrales van Doel en van Tihange, de site van het StudieCentrum voor Kernenergie - Centre d'étude de l'Energie nucléaire (SCK-CEN) van Mol en het Nationaal Instituut voor Radio-elementen (IRE) van Fleurus); en
 - twee buitenlandse kerncentrales (die van Borssele in Nederland en die van Chooz in Frankrijk). De onderzoekers geven aan dat het raadzaam is om deze laatste centrales in de studie op te nemen omdat een deel van de “invloedzone” ervan zich op het Belgisch grondgebied bevindt.

¹ Onder « invloedzones » wordt verstaan zones met een straal van 20 kilometer rond elke site.

² Worden bedoeld de sites die als “schadelijk tot gevaarlijk” worden gedefinieerd overeenkomstig het koninklijk besluit van 28 februari 1963 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking en van de werknemers tegen het gevaar van de ioniserende stralingen, *B.S.* 15 mei 1963. Krachtens dit besluit worden de nucleaire installaties in vier klassen onderverdeeld (Klasse I tot IV) in functie van de hoeveelheid splijtstoffen en van de hoeveelheid en van het type aanwezige radionucliden.

B. OORSPRONG EN AARD VAN DE GEVRAAGDE GEGEVENS

5. Om hun opdracht tot een goed einde te brengen, wensen de onderzoekers gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, te ontvangen van het Kankerregister.
6. De vereiste gegevens betreffen de incidentie van vier soorten kankers in België: leukemie, schildklierkanker, borstkanker en longkanker.
7. Behalve de mededeling van het gecodeerde identificatienummer van de sociale zekerheid van de patiënt (hierna "INSZ" genoemd) voor elke patiënt wenst de aanvrager het volgende te krijgen:
 - voor elke soort kanker:
 - het identificatienummer bepaald door het Kankerregister dat het betrokken type kanker aanduidt (leukemie (ICD-10-codes: C91-C95), schildklierkanker (C73), borstkanker (C50) en longkanker (C33-C34));
 - de morfologie van de tumoren;
 - de datum van incidentie van de kankers;
 - de stadia en klinisch / radiologische TNM-classificatie (cTNM) & pathologische TNM-classificatie (pTNM) van kankers.
 - gegevens betreffende de patiënt zelf:
 - zijn leeftijdsklasse op het ogenblik van de kankerdiagnose;
 - zijn geboortejaar;
 - zijn geslacht;
 - zijn verblijfplaats op het ogenblik van de diagnose en dit voor elk geval van kanker op het niveau van de gemeente (NIS-code bestaande uit vijf cijfers) en in de toekomst op het niveau van de statistische sector (NIS-code bestaande uit negen cijfers).

II. BEVOEGDHEID

8. Overeenkomstig artikel 45quinquies, 8°, van *het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*³ mag de Stichting Kankerregister, na machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid bedoeld in artikel 37 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid⁴, de gecodeerde kopie van gegevens inzake kankerregistratie aan het WIV overmaken.
9. In casu wenst het WIV de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens afkomstig van het Kankerregister te krijgen; het Sectoraal Comité is bijgevolg bevoegd.

³ Koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, B.S., 14 november 1967, p. 11881.

⁴ Wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, B.S., 22 februari 1990, p. 3238.

III VERWERKING VAN DE AANVRAAG

A. FINALITEIT

10. Krachtens artikel 4, § 1^{er}, 2^o, van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levensfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens (hierna "privacywet")*⁵ is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
11. Het Sectoraal Comité wenst er bovendien aan te herinneren dat de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in principe verboden is overeenkomstig de bepaling van artikel 7, § 1, van de privacywet.
12. Het verbod is echter niet van toepassing, onder meer wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek⁶.
13. In casu wenst het WIV een studie te verrichten om de mogelijke relatie te identificeren tussen het wonen in België in de nabijheid van een nucleaire site en de incidentie van vier specifieke soorten van kanker.
14. Het WIV heeft immers als hoofdplicht het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek met het oog op het onderbouwen van het gezondheidsbeleid en het leveren van expertise en openbare dienstverlening op het gebied van de volksgezondheid. Het WIV speelt bovendien een belangrijke rol bij de vertegenwoordiging van België op het niveau van de Europese Unie en van sommige internationale organisaties zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) en de Raad van Europa, telkens wanneer het gaat over wetenschappelijke en/of technische aspecten van volksgezondheid.
15. Bovendien en zoals hierboven vermeld voorziet artikel 45quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 uitdrukkelijk in de mogelijkheid voor het Kankerregister om de gecodeerde kopie van de gegevens inzake kankerregistratie aan het WIV over te maken.
16. Uitgaande van en overeenkomstig het voorafgaande is het Sectoraal Comité van oordeel dat de beoogde verwerking welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.
17. De Stichting Kankerregister is een stichting van openbaar nut die is belast met de ontwikkeling van een registratienetwerk inzake kankers voor België, meer bepaald met de inzameling van bepaalde persoonsgegevens (zowel klinische persoonsgegevens als persoonsgegevens afkomstig van de diensten voor pathologische anatomie), met de controle van de kwaliteit ervan en met de verwerking, de analyse, de codering, de registratie en de bescherming van deze gegevens⁷.

⁵ Wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levensfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*, B.S., 18 maart 1993, p. 05801.

⁶ Overeenkomstig artikel 7, § 2, k) van de privacywet.

⁷ Artikel 45quinquies van het koninklijk besluit van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, B.S., 14 november 1967, p. 11881.

18. De Stichting Kankerregister werd opgericht met het oog op de volgende doelstellingen: het opmaken van verslagen betreffende de incidentie van de verschillende vormen van kanker, evenals de prevalentie ervan en de overleving van de patiënten; het verrichten van studies over de oorzaken van kanker; het verrichten van een analyse van de geografische spreiding van de verschillende vormen van kanker, de incidentie, de trends en de gevolgen ervan, zodat de mogelijke oorzaken kunnen worden onderzocht en de risicofactoren kunnen worden vergeleken; het rapporteren aan de bevoegde internationale instanties, met inbegrip van de Wereldgezondheidsorganisatie.
19. In het kader van die opdracht verzamelt en registreert ze de volgende gegevens: het INSZ van de patiënt, de klinische gegevens verzameld in het kader van de verplichte deelname aan de kankerregistratie, de gegevens van de diensten voor pathologische anatomie en klinische biologie/hematologie en de gegevens van de overleving en van de geografische lokalisatie.
20. De betrokken persoonsgegevens werden aldus oorspronkelijk ingezameld door de Stichting Kankerregister krachtens de hem wettelijk toebedeelde opdracht. Wat de finaliteit betreft van de verwerkingen die ze verricht, kan een beroep worden gedaan op artikel 7, § 2, e), j) et k), van de privacywet.
21. Het Sectoraal Comité is van oordeel dat in dit geval de voormelde persoonsgegevens door de Stichting Kankerregister ingezameld werden voor een doeleinde dat verenigbaar is met het doeleinde waarvoor het WIV ze zal verwerken. Bijgevolg zijn de bepalingen van hoofdstuk II 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* (hierna « het koninklijk besluit » genoemd) niet van toepassing^{8 9}.

B. PROPORTIONALITEIT

22. Artikel 4, § 1, 3° van de privacywet bepaalt dat de “verwerkte persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt”.
23. In dit geval wensen de onderzoekers toegang te krijgen tot bepaalde persoonsgegevens van het Kankerregister.
24. Het WIV motiveert zijn aanvraag als volgt:
 - het (gecodeerde) identificatienummer van de sociale zekerheid van de patiënt laat toe om eventueel een bevestiging te vragen aangaande deze gevallen. Het INSZ wordt gecodeerd door de Stichting Kankerregister via de basisdienst “codering en anonimisering” van het eHealth-platform volgens de methode die beschreven is in beraadslaging nr. 09/071 van 15 september 2009 met betrekking tot de mededeling

⁸ 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, *B.S.*, 13 maart 2001, pag. 07839.

⁹ Aanbeveling nr. 01/2007 van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer van 2 mei 2007, www.privacycommission.be

van persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen aan de Stichting Kankerregister in het kader van artikel 45quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*¹⁰ Het Sectoraal Comité wijst erop dat een eventuele decodering van het gecodeerde INSZ uitgesloten is;

- het door de Stichting Kankerregister vastgestelde identificatienummer dat het betrokken type kanker aanduidt (leukemie (ICD-10-codes: C91-C95), schildklierkanker (C73), borstkanker (C50) en longkanker (C33-C34)). Deze vier types van kanker werden gekozen omdat ze overeenstemmen met de organen die het meest getroffen worden door de carcinogene invloed van ioniserende straling;
- de kennis van de morfologie van de tumoren is zeer belangrijk omdat de studie de verschillende subtypes van deze vier vormen van kanker in rekening zal brengen. Er werden immers reeds verbanden vastgesteld tussen de carcinogene invloed van ioniserende straling en specifieke subtypes van de betrokken kankers ;
- de kennis van de datum van incidentie van de kankers is eveneens noodzakelijk aangezien de incidentie gebruikt wordt om het aantal kankergevallen te bestuderen;
- de stadia en klinisch / radiologische TNM-classificatie (cTNM) & pathologische TNM-classificatie (pTNM) van kankers zijn gegevens die toelaten de vroegtijdige opsporing van kanker te bestuderen;
- de leeftijd (epidemiologische basisvariabele) van de patiënt op het ogenblik van de diagnose is een onmisbaar gegeven in een dergelijke studie. Dit gegeven wordt weergegeven in categorieën (0-4, 5-9, ... 85+). De onderzoekers wijzen erop dat er bijzondere aandacht zal worden besteed aan kinderen omwille van hun specifieke gevoeligheid;
- het geboortjaar van de patiënt laat een interne controle van de gegevens toe door dit gegeven te vergelijken met de waarde verkregen op basis van de leeftijd van de patiënt en de datum van incidentie van de kanker;
- de kennis van het geslacht van de patiënt is eveneens zeer belangrijk. Het is immers bekend dat de incidentie van kanker beïnvloed wordt door het geslacht;
- de kennis van de verblijfplaats op het moment van de diagnose op het niveau van de gemeente (NIS-code in vijf cijfers) en in de toekomst op het niveau van de statistische sector (NIS-code bestaande uit negen cijfers) wanneer deze beschikbaar zal zijn, dient om, voor ieder kankergeval, de exacte geografische situering te bepalen tot op een zo exact en gedetailleerd mogelijk administratief niveau. De aanwezigheid van een nucleaire site zou immers slechts op een zeer lokaal niveau een impact op de gezondheid hebben. Als de geografische zones

¹⁰ Beraadslaging nr. 09/071 van 15 september 2009 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen aan de Stichting Kankerregister in het kader van artikel 45quinquies van het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, https://www.ehealth.fgov.be/binaries/website/nl/pdf/sector_committee/sector_committee_071_sept_15_2009_nl.pdf.

waarvoor demografische gegevens en gegevens inzake kankerincidentie beschikbaar zijn té ruim zijn, dan kan een dergelijke zeer lokale invloed niet opgespoord worden als gevolg van dit “verwateringseffect”.

25. Het Sectoraal Comité is van oordeel dat de persoonsgegevens die in het kader van deze studie verwerkt zullen worden toereikend, terzake dienend en niet overmatig zijn voor de realisatie van deze studie.
26. Overeenkomstig artikel 45quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 zal de mededeling van de Stichting Kankerregister aan het WIV enkel betrekking kunnen hebben op gecodeerde gegevens.
27. De studie zal betrekking hebben op alle gegevens die beschikbaar zijn sinds 1 januari 2000 tot en met 31 december 2008. Aangezien de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu evenwel opdracht gegeven heeft tot een permanente monitoring, zullen later bijkomende gegevensaanvragen worden ingediend voor de daaropvolgende jaren.
28. Het WIV wenst dat de gevraagde gegevens zouden worden bewaard tot en met 31 december 2020. Deze bewaarduur van tien jaar zal de onderzoekers de mogelijkheid geven om hun analyse te realiseren maar zal ook de toegang tot alle gegeven waarborgen. Het Sectoraal Comité is evenwel van oordeel dat de voorgestelde bewaarduur disproportioneel is ten opzichte van de vooropgestelde doelstellingen. Het Sectoraal Comité meent dat een periode van twee jaar zou moeten volstaan. Het Sectoraal Comité kan indien nodig deze bewaringstermijn verlengen bij een nieuwe gegevensaanvraag die door het WIV wordt ingediend voor de volgende jaren (dat wil zeggen voor de periode na 2008).

C. TRANSPARANTIE

29. Indien de persoonsgegevens niet bij de betrokkene zijn verkregen, moet de verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig artikel 9, § 2 van de privacywet, uiterlijk op het moment van de eerste mededeling van de gegevens bepaalde informatie verstrekken (de naam en het adres van de verantwoordelijke voor de verwerking, de doeleinden van de verwerking, ...) aan de betrokkene.
30. De verantwoordelijke voor de verwerking wordt echter van deze kennisgeving vrijgesteld « wanneer de registratie of de verstrekking van de persoonsgegevens verricht wordt met het oog op de toepassing van een bepaling voorgeschreven door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie »¹¹.
31. Aangezien de mededeling van persoonsgegevens tussen de Stichting Kankerregister en het WIV toegelaten is krachtens artikel 45 quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, is de uitzondering vervat in artikel 9, § 2, tweede lid van toepassing.

¹¹ Art. 9, § 2 van de privacywet.

D. VEILIGHEIDSMATREGELEN

32. Overeenkomstig artikel 7, § 4 van de privacywet mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.
33. Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist in de privacywet, verdient het volgens het Sectoraal Comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een geneesheer¹², wat in casu het geval is.
34. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden tot geheimhouding verplicht zijn bij de verwerking van persoonsgegevens¹³.
35. Overeenkomstig artikel 16, § 4, van de privacywet moet de aanvrager alle vereiste 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.
36. Om te bepalen of het een passend beveiligingsniveau betreft, neemt het Sectoraal Comité de minimale veiligheidsnormen die door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werden opgesteld als referentie.
37. Het WIV heeft in casu de volgende algemene maatregelen getroffen om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen : fysieke bescherming van de omgeving waar de verwerking plaatsvindt, beveiliging van de netwerken en de toegang, logging, opsporing en analyse van de toegang, beheer van de veiligheidsincidenten en controle van de geldigheid en de doeltreffendheid op termijn van de getroffen technische en organisatorische maatregelen om de veiligheid van de persoonsgegevens te waarborgen.
38. De verantwoordelijke voor de verwerking moet beschikken over een lijst met de categorieën van personen die door hem werden aangeduid en die toegang hebben tot de persoonsgegevens, met een duidelijke beschrijving van hun rol bij de beoogde gegevensverwerking. De aanvrager moet ervoor zorgen dat hij deze bijlage ter beschikking houdt van het Sectoraal Comité.
39. Het Sectoraal Comité neemt akte van het feit dat een lijst met de hoedanigheden en functies van de personen die toegang hebben tot de informatie werd toegevoegd aan de machtigingsaanvraag.

¹² Het Sectoraal Comité heeft deze voorkeur opgesteld in beraadslaging 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 geriatrisch dagziekenhuis"*, beschikbaar op http://www.privacycommission.be/nl/docs/SZ-SS/2007/beraadslaging_SZ_034_2007.pdf.

¹³ Art. 7, § 4 van de privacywet.

40. Tot de gegevens krijgen aldus toegang: de operationele directeur Volksgezondheid en Toezicht, het hoofd van de eenheid Leefmilieu en Gezondheid en vier wetenschappelijke medewerkers.
41. De verantwoordelijke voor de verwerking moet ervoor zorgen dat voor de personen die onder zijn gezag handelen, de toegang tot de gegevens en de verwerkingsmogelijkheden beperkt worden tot hetgeen zij nodig hebben voor de uitoefening van hun functie of tot hetgeen noodzakelijk is voor de noden van de dienst¹⁴.
42. De verantwoordelijke voor de verwerking moet er tevens voor zorgen dat hij de personen die onder zijn gezag handelen goed informeert over de bepalingen van de privacywet en de uitvoeringsbesluiten ervan alsook over elk relevant voorschrift met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens¹⁵.
43. De personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid moeten ten slotte krachtens een wettelijke of statutaire verplichting of een gelijkwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen¹⁶.
44. De aanvrager wijst er ook op dat de ingezamelde gecodeerde gegevens uitsluitend intern gebruikt zullen worden.
45. Het Sectoraal Comité benadrukt dat het WIV alle mogelijke middelen moet inzetten om te vermijden dat de identiteit van de personen op wie de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens betrekking hebben, zou worden achterhaald. In elk geval is het overeenkomstig artikel 6 van het koninklijk besluit verboden 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°, van de privacywet, een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben.
46. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat de resultaten van het onderzoek niet mogen worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokken persoon mogelijk maakt.
47. Het Sectoraal Comité acht het noodzakelijk dat er een contract wordt afgesloten tussen de Stichting Kankerregister en het WIV, waarin onder andere de volgende elementen opgenomen worden:
 - het verbod voor het WIV om acties te ondernemen met als doel de betrokkenen te heridentificeren;
 - het verbod voor het WIV om de meegedeelde gegevens te verwerken voor andere doeleinden dan de bovenvermelde;
 - het verbod voor het WIV om de betrokken gegevens mee te delen aan derden;
 - het verbod voor het WIV om de resultaten van deze studie te publiceren in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkene te heridentificeren;

¹⁴ Art. 16, § 2, 4°, van de privacywet.

¹⁵ Art. 16, § 2, 3°, van de privacywet.

¹⁶ Art. 25 van de privacywet.

- de verplichting voor het WIV om de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake bescherming van de persoonlijke levenssfeer na te leven;
- de verplichting voor het WIV om de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid te verrichten onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een arts;

Dit contract dient te worden goedgekeurd door het Sectoraal Comité alvorens de mededeling door de Stichting Kankerregister aan het WIV plaatsvindt.

48. Indien correct en volledig toegepast, acht het Sectoraal Comité de voormelde veiligheidsmaatregelen toereikend om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te waarborgen in het licht van de bepalingen van artikel 16 van de privacywet.

Om deze redenen verleent

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

49. een machtiging aan de Stichting Kankerregister voor de mededeling van de voormelde gecodeerde persoonsgegevens aan het WIV volgens de voormelde voorwaarden, met het oog op een studie in België naar de mogelijke relatie tussen de aanwezigheid van een nucleaire site in de nabijheid van de woonplaats en de incidentie van vier specifieke soorten van kanker, voor zover
- o het contract tussen de Stichting Kankerregister en het WIV door het Sectoraal Comité wordt goedgekeurd voorafgaandelijk aan de betrokken mededeling van persoonsgegevens.

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)

