

<p>Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid</p>
--

IVC/KSZG/22/154

BERAADSLAGING NR. 22/132 VAN 5 JULI 2022 BETREFFENDE DE VERWERKING VAN PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR HET VIAS-INSTITUUT IN HET KADER VAN DE RIJGESCHIKTHEIDSBEOORDELING VIA DE TOEPASSING VIAP - CARA

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het Comité” genoemd);

Gelet op 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 of AVG);

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 wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad 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*, in het bijzonder artikel 97;

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, in het bijzonder de artikelen 5 en 15;

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

Gelet op de aanvraag van de Waalse verzekeringsinstellingen;

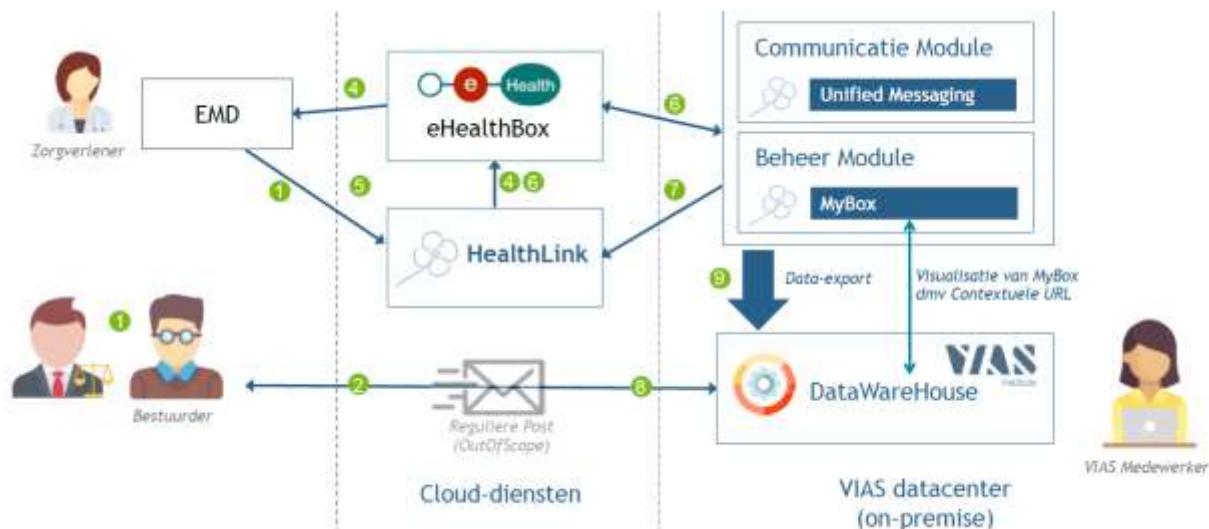
Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 9 mei 2022;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 5 juli 2022, na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het VIAS-instituut is een onafhankelijk kennisinstituut dat handelt als een referentie voor burgers, publieke overheden en bedrijven om de verkeersveiligheid, mobiliteit, veiligheid en gezondheid te verbeteren.
2. Het CARA evalueert de rijgeschiktheid van personen met een verminderde functie die een veilige verkeersdeelname beïnvloedt. De rijgeschiktheidsbeoordeling is een medisch besluit en maakt deel uit van de wettelijk verplichte voorwaarden om over een geldig rijbewijs te beschikken. De medische criteria zijn wettelijk bepaald, alsook de verplichte doorverwijsredenen naar het CARA. Het product van de CARA evaluatie is een wettelijk bepaald medisch rijgeschiktheidsattest. Dit attest wordt afgeleverd aan de patiënt. Deze dient het in op de dienst Rijbewijzen van de gemeente. De codes op het attest worden overgenomen op het nieuwe rijbewijs.
3. De (huis)arts die vaststelt dat zijn patiënt niet langer voldoet aan de wettelijk bepaalde medische criteria voor het rijbewijs is verplicht de patiënt hiervan in te lichten. In bepaalde gevallen, om de rijgeschiktheid van de patiënt te (her)bevestigen is een doorverwijzing naar het CARA verplicht. In de andere gevallen kan de arts doorverwijzen naar het CARA ter ondersteuning of vervanging van het eigen rijgeschiktheidsbesluit. Het is wel altijd de patiënt zelf die beslist of er effectief doorverwezen wordt en of er dus gegevens beschikbaar gesteld worden. De doorverwijzende (huis)arts beslist enerzijds of de medische criteria van toepassing zijn, en anderzijds beslist deze of een doorverwijzing naar CARA noodzakelijk dan wel wenselijk is. De doorverwijzing zal gebeuren in overleg met de patiënt. De patiënt is altijd initiatiefnemer. Elke aanvraag zal aanleiding geven tot het openen van een rijgeschiktheidsdossier.
4. De betrokkenen zijn bestuurders of kandidaat-bestuurders met een beperking zoals vermeld in het Koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs.
5. De gegevens worden ter beschikking gesteld via een module bij de huisarts zoals hieronder beschreven. De gegevens komen uit het EPD. De huisarts kan informatie vragen aan collega arts-specialisten.



6. De patiënt stelt de rijgeschiktheidsvraag aan de huisarts, of de arts stelt vast dat de patiënt niet langer voldoet aan de wettelijk bepaalde medische criteria voor het rijbewijs. De arts bespreekt dat met de patiënt. Na onderling overleg initiëren de patiënt en de arts de rijgeschiktheidsvraag. De CARA evaluatie procedure start wanneer de ingevulde medische vragenlijst het CARA bereikt.
 1. De huisarts lanceert een rijgeschiktheidsvragenlijst vanuit zijn EMD. Hiervoor gaat hij naar de briefschrijfmodule en lanceert hij het HealthLink formulier. Bij het lanceren van het formulieren worden de gegevens uit zijn EMD maximaal gebruikt om het formulier in te vullen.
 2. De patiënt-bestuurder ontvangt daarnaast (en los van deze module) via het reguliere kanaal (post) de nodige informatie/documenten van CARA. De informatie die de patiënt zelf aanlevert, zal rechtstreeks door de patiënt via de bestaande kanalen (post/email/etc) worden overgemaakt aan CARA. Alle communicatie tussen CARA en de patiënt gebeurt via de reguliere bestaande kanalen.
 3. De huisarts vult de rijgeschiktheidsvragenlijst in. De ingevulde gegevens worden tijdelijk, totdat het invullen is afgerond, in gestructureerd formaat opgeslagen in HealthLink zodat de verschillende actoren steeds de huidige versie van de vragenlijst kunnen inkijken.
 4. Indien de huisarts het nodig vindt, wordt er een melding via eHealthBox verstuurd naar de betrokken actoren om de vragenlijst af te werken. Hiervoor wordt het eHealth certificaat van VIAS, afdeling CARA gebruikt (ingeladen in de centrale component en enkel gebruikt om berichten te verzenden).
 5. Eventuele andere zorgverleners werken de vragenlijst af, ondersteund vanuit het medisch dossier (automatisch ingevulde gecodeerde zorggegevens vanuit het medisch dossier).

6. Melding wordt via eHealthBox verstuurd naar VIAS, afdeling CARA dat de rijgeschiktheid vragenlijst is ingevuld door de zorgverlener(s). Daarenboven kan VIAS, afdeling CARA vervolgens bijkomende informatie vragen aan de zorgverlener via een eHealthBox bericht.
7. VIAS, afdeling CARA kan vanuit de melding uit stap 6 de ingevulde rijgeschiktheidsvragenlijst inkijken. Via de beheersmodule MyBox kan VIAS, afdeling CARA een overzicht van de verschillende dossiers krijgen en de verschillende stappen en acties van elk dossier/vragenlijst opvolgen en beheren.
8. VIAS, afdeling CARA communiceert, na haar rijgeschiktheidsonderzoek, naar de betrokken patiënt-bestuurder via het reguliere kanaal (post) om de resulterende attesten en informatiebrieven over te maken.
9. De rijgeschiktheidsvragenlijsten (formulieren) kunnen geëxporteerd worden naar het VIAS datawarehouse in een formaat naar keuze (gestructureerd of niet-gestructureerd).
10. VIAS, afdeling CARA werkt vanuit het VIAS datawarehouse. De clienttoepassing opent op basis van een contextuele link naar de MyBox het dossier van de patiënt (vb. INSZ Nummer van de patiënt als unieke sleutel voor het dossier). De Mybox interface wordt getoond via een iFrame vanuit de clienttoepassing.

II. BEVOEGHEID

7. Ingevolge artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité in beginsel bevoegd voor het verlenen van een principiële beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
8. Het Comité wijst er evenwel op dat de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen zoals bedoeld in artikel 42, §2, 3°, van de voormelde wet van 13 december 2006, dient te worden beschouwd als een mededeling tussen een verantwoordelijke voor de verwerking en een derde, andere dan de betrokkene(n) of een verwerker in de zin van de AVG.
9. Het Comité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

III BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

10. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, van de Verordening (EU) 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 of AVG).

11. De verwerking is enkel rechtmatig indien en voor zover minstens één van de voorwaarden vermeld in artikel 6 van de AVG vervuld is, onder meer wanneer de betrokkene zijn toestemming heeft gegeven voor de verwerking van zijn persoonsgegevens voor een of meerdere specifieke doeleinden. De betrokkene geeft zijn toestemming bij het gebruik van de toepassing.
12. De gegevensverwerking door het VIAS-instituut is gebaseerd op de artikelen 40 t.e.m. 46 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs. “De kandidaat die oordeelt dat hij het gedeelte van de verklaring betreffende de algemene lichamelijke en psychische geschiktheid niet kan ondertekenen, ondergaat een onderzoek bij een vrij gekozen geneesheer. De geneesheer vraagt, in voorkomend geval, het verslag van een geneesheer specialist overeenkomstig de bepalingen van bijlage 6”.
13. Het Ministerieel besluit van 27 maart 1998 ter uitvoering van artikel 45 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs zegt dat het centrum bedoeld in artikel 45 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs is het Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid V.Z.W., Afdeling CARA - Rijgeschiktheid en voertuigaanpassing.
14. In het licht van het voorgaande is het comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

15. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is (rechtmatigheid, behoorlijkheid, transparantie). Ze moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden ingezameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden (doelbinding) onverenigbare wijze worden verwerkt.
16. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, oordeelt het Comité dat de verwerking van de voormelde persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

C. PROPORTIONALITEIT

17. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (minimale gegevensverwerking).
18. De aard van de gevraagde medische informatie wordt bepaald door de aandoeningen en functionele stoornissen vermeld in het KB 23 maart 1998.

19. De informatie die via het formulier gevraagd wordt, wordt zowel door de patiënt (e-mailadres, beroep, type rijbewijs dat gevraagd wordt, informatie over eventuele betrokkenheid bij een verkeersongeval in de afgelopen vijf jaar, moeilijkheden bij het rijden, beoordeling van de rijgeschiktheid, evolutie van de medische toestand na de vorige aanvraag bij CARA) als door de arts verstrekt. De arts deelt zijn e-mailadres en gsm-nummer mee (nodig voor VIAS om contact te kunnen opnemen in geval van bijkomende vragen over de patiënt). De arts deelt gegevens mee over de medicatie, de medische antecedenten en een medische balans, alsook zijn eventuele opmerkingen.
20. Overeenkomstig artikel 5 van de AVG 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. De persoonsgegevens mogen voor langere perioden worden opgeslagen voor zover de persoonsgegevens louter met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden verwerkt overeenkomstig artikel 89, § 1, mits de bij de verordening vereiste passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de rechten en vrijheden van de betrokkene te beschermen ("opslagbeperking").
21. De geldigheidsduur van een rijgeschiktheidsbeoordeling wordt bepaald door de concluderende arts. Deze houdt hierbij enerzijds rekening met de medisch/functionele toestand van de patiënt, de prognose, en de wettelijk bepaalde maximum-geldigheidsduren per aandoening. De rijgeschiktheidsbeslissing vervalt bij elke (belangrijke) wijziging van medische toestand, zoals wettelijk bepaald.
22. Het KB 23 maart 1998 verplicht de concluderende arts de gegevens waarop de rijgeschiktheidsbeslissing steunt te bewaren voor een termijn van tenminste 6 jaar. Gegeven de rijgeschiktheidsbeslissing overgenomen wordt op het rijbewijs en gegeven bij verlies, diefstal of vernieuwing van het rijbewijs een nieuw rijgeschiktheidsattest vereist is, worden de gegevens niet vernietigd. Bij een herhaling van een rijgeschiktheidsbeslissing verschaft de historiek immers een indicatie van stabiliteit en/of de evolutie van de functionele stoornissen. De evolutie is dan ook één van de parameters om de geldigheidsduur van de beslissing te bepalen. De huidige administratieve geldigheidsduur van een Belgisch rijbewijs is 10 jaar. Tot voor kort was de geldigheidsduur echter onbeperkt waardoor het CARA soms dossiers van 30 jaar geleden te herevalueren krijgt.
23. De medische experts bewaren de meegedeelde gegevens slechts voor de tijd die nodig is voor de medische expertise.

D. TRANSPARANTIE

24. Indien de persoonsgegevens met betrekking tot een betrokkene worden ingezameld bij die persoon zelf, verschaft de verantwoordelijke voor de verwerking aan de betrokkene, op het moment dat die gegevens worden verkregen, alle informatie vermeld in artikel 13 van de AVG.

25. De doorverwijzing en dus het ter beschikking stellen van de medische gegevens wordt voorafgaandelijk besproken met de patiënt door de huisarts. Meestal gebeurt de doorverwijzing op vraag van de patiënt zelf, eventueel op initiatief van de arts-specialist.
26. Het Comité is van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

E. VEILIGHEIDSMATREGELEN

27. Volgens de artikelen 9, § 2, h) en 9, § 3, van de AVG moeten de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, worden verwerkt door een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of onder diens verantwoordelijkheid, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden. Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist in de AVG, verdient het volgens het Comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een arts, 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.
28. Overeenkomstig artikel 5, § 1, f) van de AVG 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). 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.
29. 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 functionaris voor gegevensbescherming; 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, ...); documentatie¹.
30. Het Comité stelt vast dat het VIAS-instituut een functionaris voor gegevensbescherming heeft aangesteld.

¹ “Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens”, document opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

31. Het VIAS-instituut zal een gegevensbeschermingseffectbeoordeling verrichten zodra de toepassing geactiveerd is. Het Comité herinnert eraan dat de verantwoordelijke voor de verwerking van de gegevens artikel 35 van de AVG dient na te leven.
32. Het Comité stelt vast dat de toepassing VIAP - CARA gebruik maakt van de basisdienst eHealthBox van het eHealth-platform.
33. Het Comité herinnert eraan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* de verwerkingsverantwoordelijke de volgende bijkomende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens:
 - 1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven;
 - 2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichhoudende autoriteit;
 - 3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.
34. Het Comité vestigt de aandacht op de bepalingen van titel 6. Sancties van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* waarin strenge administratieve en strafsancties zijn voorzien in hoofde van de verwerkingsverantwoordelijke en van de verwerkers voor het niet-naleven van de voorwaarden voorzien in de AVG en de voormelde wet van 30 juli 2018.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat de mededeling van persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits er wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Bart VIAENE
Voorzitter

De zetel van de kamer Sociale Zekerheid en Gezondheid van het Informatieveiligheidscomité 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).