

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

SCSZ/09/083

AANBEVELING NR. 09/02 VAN 28 JULI 2009 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS BETREFFENDE DE GEZONDHEID DOOR HET VLAAMS AGENTSCHAP VOOR ZORG EN GEZONDHEID EN HET OBSERVATORIUM VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST AAN DE VAKGROEP MENSELIJKE ECOLOGIE VAN DE VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL MET HET OOG OP EEN STUDIE OVER HET EFFECT VAN GEPLANDE TRANSPORTMAATREGELEN OP HET MILIEU, DE GEZONDHEID EN DE VERKEERSVEILIGHEID

Gelet op de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, inzonderheid op artikel 46, § 2;

Gelet op de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, inzonderheid op artikel 42, § 2;

Gelet op de aanvraag van de Vakgroep Menselijke Ecologie van de Vrije Universiteit Brussel van 15 april 2009;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 5 juli 2009;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

1. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

- 1.1.** De Vakgroep Menselijke Ecologie van de Vrije Universiteit Brussel (VUB-MEKO) wenst door de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om in het kader van een studie over het effect van

geplande transportmaatregelen op het milieu, de gezondheid en de verkeersveiligheid mededeling te bekomen van bepaalde persoonsgegevens. Het project heeft als doel het ontwikkelen van een model dat de milieu- en gezondheidseffecten van transportmaatregelen kan kwantificeren, nog vooraleer deze effectief geïmplementeerd worden. Dit model integreert daarom verschillende (bestaande en nieuw te ontwikkelen) modellen in één berekeningsinstrument: een transportmodel, emissie- en verkeersveiligheidsmodellen en ten slotte gezondheidsimpactmodellen. Dit instrument moet beleidsmakers in staat stellen om op voorhand het effect van geplande transportmaatregelen in te schatten.

Drie partners zijn verantwoordelijk voor de uitwerking van deze onderzoekspiste. Het Instituut voor Mobiliteit van de UHasselt is verantwoordelijk voor de transportmodellering. Het Vlaams Instituut voor Technologisch Onderzoek gebruikt op zijn beurt de informatie uit het transportmodel om de emissies van transport (fijn stof, NO₂, ozon en benzeen) en de luchtconcentraties te berekenen. De VUB-MEKO gaat dan uiteindelijk aan de slag met deze luchtconcentraties om deze om te zetten naar de gezondheidsimpact.

Omdat zowel de verkeerssituatie in Vlaanderen als in Brussel gemodelleerd wordt, zijn zowel sterftegegevens voor Vlaanderen als Brussel nodig. De nodige data zijn verspreid over verschillende administraties en overheidsinstanties. Met betrekking tot de mortaliteitsgegevens zijn dit respectievelijk het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid en het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

- 1.2. Om de gezondheidseffecten van luchtvervuiling te kunnen berekenen, zal de VUB-MEKO gebruik maken van een Health Impact Assessment (HIA). Concreet bestaan de gevraagde gegevens uit een aantal tabellen met algemene en oorzakspecifieke sterftegevallen in Vlaanderen en Brussel, op een zo hoog mogelijke geografische resolutie, per geslacht en leeftijdsklasse, om het specifieke effect van luchtvervuiling op deze gezondheidsaandoeningen te kunnen kwantificeren.

Samenvattend betreft het de volgende gegevens (zie tabel in bijlage):

- het aantal sterftegevallen per aandoening van de “*international classification of disease-codering*” (zie 1.2.1) voor het volledige jaar 2007 (jaarcijfers);
- per (fusie)gemeente voor Vlaanderen en deelgemeente voor Brussel of per Gewest;
- per leeftijdsinterval (zie tabel in bijlage) en voor het eerste levensjaar waarbij specifiek ook gegevens over postneonatale sterfte (28 dagen < x < 1 jaar) vereist zijn;
- per geslacht.

- 1.2.1. *Mortaliteitsgegevens naar oorzaak met “international classification of disease-codering”*:

- WHO ICD 9 <800/ICD 10 A00-R99; WHO ICD 9 390- 459/ICD 10 I00-99 en WHO ICD 9 460-519/ICD 10 J00-99 voor het volledige jaar 2007;
- een aparte tabel met het aantal sterftegevallen voor de periode vanaf 1 april tot en met 30 september 2007;

- voor het eerste levensjaar waarbij specifiek ook gegevens over postneonatale sterfte (28 dagen < x < 1 jaar) vereist zijn (algemene sterfte (ICD-codering: WHO ICD 90-999, ICD 10 A00-Y98) en respiratoire sterfte (WHO ICD 9 460-519, ICD 10 J00-99)).

1.2.2. *Differentiatie gezondheidsgegevens naar geslacht en leeftijdsklassen:* de opdeling naar leeftijd en geslacht is zowel inhoudelijk als methodologisch een essentiële vereiste. De VUB-MEKO wenst bijzondere aandacht te schenken aan de meest kwetsbare groepen zoals zuigelingen (1 maand – 1 jaar), jongeren (< 15j) en ouderen (> 64j). Deze opdeling moet beleidsmakers in staat stellen om gerichte acties te ondernemen, bijvoorbeeld naar locaties waar veel kinderen of ouderen verblijven (scholen, crèches, rusthuizen...).

Bovendien is bij het berekenen van het verlies in levensverwachting ten gevolge van een langetermijnblootstelling immers de leeftijdspecifieke sterfte nodig om te kunnen bepalen hoeveel jaren er verloren zijn gegaan ten gevolge van de verkeersemissies (verlies in levensverwachting). Deze levensverwachting verschilt tussen mannen en vrouwen, wat ook de onderverdeling naar geslacht in de gezondheidsgegevens motiveert.

Om eenvormigheid in de over te dragen data te bekomen, vraagt de VUB-MEKO de mortaliteitscijfers voor de aandoeningen zoals weergegeven in punt 1.2.1. per geslacht en per leeftijdsinterval (zie tabel in bijlage).

1.2.3. *Gedetailleerde geografische spreiding:* binnen het project wordt bijzonder veel belang gehecht aan de geografische spreiding van de mortaliteitsdata. Aangezien de VUB-MEKO het effect van verkeersemissies op de gezondheid wil nagaan en dus ook een zicht wil krijgen op het mogelijke verschil tussen verkeersdrukke en verkeersluwe gebieden, is een gedetailleerde ruimtelijke resolutie heel cruciaal. Het is binnen het project mogelijk de luchtconcentraties te berekenen voor Vlaanderen en Brussel in gebieden op een schaal van 1x1km. Voor elke vierkante kilometer in Vlaanderen en Brussel kan het VITO bepalen welke de luchtconcentraties zijn. Dit gedetailleerde raster gecombineerd met demografische gegevens op het niveau van de statistische sector laat toe te berekenen hoeveel personen per statistische sector blootgesteld zijn aan een bepaalde luchtconcentratie. Het is daarom zeer belangrijk deze gedetailleerde blootstellingswaarden te kunnen combineren met gedetailleerde gezondheidsgegevens. Dit laat toe om, naast de inhoudelijke relevantie van een dergelijke fijne ruimtelijke resolutie, de bestudeerde gezondheidseffecten heel nauwkeurig en gedetailleerd te kunnen berekenen.

Om het risico op heridentificatie te beperken, zou de VUB-MEKO op een hoger aggregatieniveau werken. Enerzijds zal ze de leeftijdsvereisten in grotere groepen indelen waar de gegevens op gemeenteniveau gewenst zijn. Waar de specifieke vereiste van leeftijdsintervallen van 5 jaar niet kan worden vermeden, zal de VUB-MEKO anderzijds de gegevens slechts op gewestniveau (Vlaanderen en Brussel) opvragen (zie tabel in bijlage).

2. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

- 2.1.** De aanvraag heeft betrekking op de overdracht van tabellen met algemene en oorzaaksspecifieke sterftegevallen in Vlaanderen en Brussel op zeer hoge geografische resolutie, per geslacht en in leeftijdsklassen om het specifieke effect van luchtvervuiling op deze gezondheidsaandoeningen te kunnen kwantificeren.

De VUB-MEKO zal op geen enkel ogenblik identificatiegegevens (naam, voornaam, adres) van de personen krijgen. Toch heeft de zeer gedetailleerde opsplitsing van de mortaliteitsgegevens tot gevolg dat de incidentiecijfers in bepaalde gemeenten zo klein zullen zijn, dat een heridentificatie mogelijk kan zijn. Het betreft evenwel een indirecte contextuele heridentificatie.

Bijgevolg is het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid van oordeel dat er in voorliggend geval geen sprake kan zijn van louter anonieme gegevens. Aangezien een kans op (indirecte contextuele) heridentificatie bestaat, is het aangewezen om over niet-gecodeerde persoonsgegevens te spreken.

Ingevolge artikel 5 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 kan voor het verwezenlijken van een onderzoek slechts gebruik worden gemaakt van persoonsgegevens indien een latere verwerking van gecodeerde persoonsgegevens/anonieme gegevens niet de mogelijkheid biedt de historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden te verwezenlijken.

Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is van oordeel dat het gebruik van persoonsgegevens in dit geval gerechtvaardigd is. Het stelt vast dat het risico op heridentificatie van de betrokkenen hoewel bestaande toch eerder gering is.

- 2.2.** Bijgevolg betreft het een mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen. Artikel 70, 3°, van de wet van 1 maart 2007 houdende diverse bepalingen voegt in artikel 42, § 2, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid een bepaling in krachtens dewelke 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 Zekerheid, met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, bevoegd is om een principiële machtiging te verlenen voor elke mededeling van persoonsgegevens betreffende de gezondheid in de zin van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

Het is evenwel de Koning die de datum en de nadere regels van inwerkingtreding van artikel 70, 3°, van de voormelde wet van 1 maart 2007 bepaalt. Dat is vooralsnog niet gebeurd.

- 2.3.** De afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is evenwel van mening dat ze een aanbeveling kan formuleren met betrekking tot dit dossier.

Artikel 46, § 2, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid bepaalt 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.

- 2.4.** De verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid 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. Overeenkomstig artikel 7, § 2, k), van deze wet geldt dit verbod echter niet wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het wetenschappelijk onderzoek en verricht wordt onder de voorwaarden vastgesteld door de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit, na advies van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

Deze mededeling heeft tot doel het effect van luchtverontreiniging door transport op de gezondheid te kunnen kwantificeren. Het uiteindelijke model zal toelaten om op voorhand transportmaatregelen te gaan evalueren en te kijken welk effect een maatregel heeft op de luchtverontreiniging en de menselijke gezondheid. Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is bijgevolg van oordeel dat de mededeling nuttig is voor het wetenschappelijk onderzoek.

- 2.5.** De afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid wijst de VUB-MEKO erop dat ze krachtens artikel 21 van het voormelde koninklijk besluit van 13 februari 2001 de volgende informatie moet toevoegen aan de aangifte die vereist is op grond van artikel 17 van de wet alvorens de gegevens te behandelen: de precieze omschrijving van de historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden van de verwerking, de redenen die de verwerking van niet-gecodeerde persoonsgegevens noodzakelijk maken, de redenen waarom aan de betrokken persoon geen toestemming met kennis van zaken kan worden gevraagd of de onevenredigheid van de inspanningen die nodig zijn om die toestemming te verkrijgen, de categorieën van personen over wie niet-gecodeerde persoonsgegevens worden verwerkt, de personen of categorieën van personen die de niet-gecodeerde persoonsgegevens kunnen raadplegen en de herkomst van de gegevens.

- 2.6.** De afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid wenst dat de VUB-MEKO zich er contractueel toe verbindt alle middelen te zullen inzetten om te voorkomen dat de personen op wie de meegedeelde persoonsgegevens betrekking hebben geïdentificeerd zouden worden.

Er wordt op gewezen dat het niet-naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1°, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, een strafrechtelijke veroordeling tot een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben.

Krachtens artikel 23 van het voormelde koninklijk besluit van 13 februari 2001, mogen de resultaten van de verwerking voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden niet worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokken persoon mogelijk maakt tenzij: deze laatste daartoe zijn toestemming heeft gegeven en de persoonlijke levenssfeer van derden niet wordt geschonden of de bekendmaking van niet-gecodeerde persoonsgegevens beperkt blijft tot gegevens die kennelijk door betrokkene zelf publiek zijn gemaakt of die in nauw verband staan met het publiek karakter van betrokkene of van de feiten waarbij deze laatste betrokken is of is geweest.

De afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid dringt erop aan dat de tabellen met betrekking tot mortaliteitsgegevens (per geslacht, leeftijdsklasse,...) die respectievelijk door de Vlaamse en Brusselse overheden zouden worden meegedeeld in geen geval zouden worden gepubliceerd.

Een verdere mededeling door de VUB-MEKO mag enkel betrekking hebben op louter anonieme gegevens, zoals bedoeld in artikel 1, 5°, van het voormelde koninklijk besluit van 13 februari 2001. Evenzo mogen de resultaten van de verwerking uitsluitend worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokkenen onmogelijk maakt. Alleen de resultaten van het onderzoek onder de vorm van geaggregeerde gegevens naar beleidsrelevante indelingen zoals het effect van de luchtvervuiling op de postneonatale sterfte (1 maand– 1 jaar) en de effecten bij jongeren (<15j), actieven (15-64j) en ouderen (>64j) zouden kunnen gepubliceerd worden.

- 2.7. Het gaat om een latere verwerking van niet-gecodeerde persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, waardoor de bepalingen van afdeling III 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 dienen te worden nageleefd.
- 2.8. Vermits de verwerking betrekking heeft op persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, dienen eveneens de bepalingen vervat in artikel 25 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 te worden nageleefd.
- 2.9. Alle bij het onderzoek betrokken partijen dienen bij de verwerking van de persoonsgegevens rekening te houden met de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, haar uitvoeringsbesluit en elke andere wettelijke of reglementaire bepaling tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Aldus dient de VUB-MEKO onder meer in te staan voor de naleving van artikel 16, § 1, van voormelde wet van 8 december 1992, dat betrekking heeft op de verhouding tussen de verantwoordelijke voor de verwerking en diens verwerker.

Om deze redenen, stelt

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

vast dat de hogervermelde mededeling van persoonsgegevens in het kader van de studie over het effect van luchtverontreiniging door transport op het milieu, de gezondheid en de verkeersveiligheid beantwoordt aan de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

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)