



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 158/2023 van 20 november 2023

Betreft: een voorontwerp van ordonnantie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid (CO-A-2023-435)

Originele versie

Het Kenniscentrum van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna de "Autoriteit"), aanwezig: mevrouw Juline Deschuyteneer, mevrouw Cédrine Morlière, mevrouw Nathalie Raghenon en mevrouw Griet Verhenneman en de heren Yves-Alexandre de Montjoye, Bart Preneel en Gert Vermeulen;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, inzonderheid op artikelen 23 en 26 (hierna "WOG");

Gelet op artikel 25, lid 3, WOG volgens hetwelk de beslissingen van het Kenniscentrum bij meerderheid van stemmen worden aangenomen;

Gelet op 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* (hierna "AVG");

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* (hierna "WVG");

Gelet op het verzoek om advies van de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheid en Welzijn (hierna "de aanvrager"), ontvangen op 05/09/2023;

Gelet op de bijkomende stukken, ontvangen op 05/09/2023;

Gelet op de bijkomende inhoudelijke toelichting, ontvangen op 20/10/2023;

Brengt op 20 november 2023 het volgend advies uit:

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De aanvrager verzoekt om het advies van de Autoriteit aangaande artikelen 8, 14, 15, 17, 19, 20, 26, 27, 34, 40 en 42 van een voorontwerp van ordonnantie *betreffende het preventieve gezondheidsbeleid* (hierna "het voorontwerp van ordonnantie").

Context

2. De ordonnantie van 19 juli 2007 *betreffende het preventieve¹ gezondheidsbeleid²* is, volgens de Memorie van toelichting (p. 1), na 15 jaar aan vernieuwing toe. Het voorontwerp van ordonnantie moet een aangepast en beter kader scheppen: *"Een kader dat duidelijker en doeltreffender is, niet alleen voor de leden van de Verenigd College die bevoegd zijn voor de gezondheid en hun administratie op dit gebied, de Diensten van het Verenigd College, maar ook voor de partners die moeten deelnemen aan het preventieve gezondheidsbeleid en voor de hele Brusselse bevolking.³ Ten slotte is het ook de bedoeling om de besluitvormingsprocedures betreffende uitzonderlijke gezondheidssituaties en*

¹ Artikel 2, 13°, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'preventie' als volgt: *"reeks processen voor het bepalen en uitvoeren van strategieën die gericht zijn op het vermijden, verminderen en beperken van schade aan de volksgezondheid en het minimaliseren van de gevolgen ervan.*

Preventie omvat met name het opzetten van programma's voor opsporing, vaccinatie, opleiding, bewustmaking, paraatheid in noodsituaties en risicobeperking.

Het hoofddoel is het verbeteren van de gezondheid door het voorkomen en beheersen van besmettelijke en niet-besmettelijke ziekten, door middel van een multisectorale aanpak die met name bestaat uit het opleiden van mensen die in het veld werken en doeltreffende communicatie met de bevolking."

² Artikel 2, 9°, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'preventieve geneeskunde' als volgt: *"alle preventiemethoden overeenkomstig de wettelijke bepalingen die de uitoefening van de gezondheidszorg en de nadere regels voor de organisatie van de gezondheidsdiensten regelen, om ziekelijke aandoeningen te helpen voorkomen of om personen die vatbaar zijn voor of lijden aan een van deze aandoeningen en waarvan het bestaan een risico van ernstige verslechtering of uitbreiding inhoudt, zo snel mogelijk binnen de bevolking te kunnen opsporen."*

³ De Nota aan de leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voegt daaraan nog toe: *"Een beter kader houdt noodzakelijkerwijs in dat rekening wordt gehouden met de specifieke kenmerken van het Brussels Gewest: een jong gewest, met een hoog geboortecijfer, multicultureel met internationale immigratie, en voornamelijk samengesteld uit jongvolwassenen. Een gewest waar de ongelijkheden zeer uitgesproken zijn en een directe impact hebben op de gezondheid van de bevolking.*

Het is mogelijk om die gezondheidsongelijkheden te verminderen door te werken aan bepaalde determinanten die verband houden met gezondheidsgedrag en preventie, zoals levensstijl (roken, verslaving, voeding, lichaamsbeweging), screening en vaccinatie. Het preventiebeleid moet worden ontwikkeld en uitgevoerd binnen brede benadering van gezondheid, die met name wordt bepaald door de sociaaleconomische context, materiële en milieuomstandigheden en biologische en psychosociale factoren.

Bovendien heeft het beheer van de covidpandemie sinds 2020 duidelijk aangetoond dat enerzijds bepaalde tools in de ordonnantie van 2007 ontbreken en dat anderzijds een op de bevolking gerichte aanpak van de gezondheid in Brussel ontbreekt. (...) Een deel van de ordonnantie is daarom gewijd aan tools om zich voor de bereiden en te reageren op toekomstige gezondheids crises."

maatregelen die rechten en vrijheden beperken, te verbeteren om transparantie en een democratisch debat met het Parlement te garanderen.”

3. De aan de Autoriteit voor advies voorgelegde artikelen uit het voorontwerp van ordonnantie betreffen o.m.:

- de organisatie van preventieve acties ter bevordering van de gezondheid van de Brusselse bevolking door de Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand⁴ en de daarmee gepaard gaande gegevensverwerkingen en -uitwisselingen (zie artikel 8 van het voorontwerp van ordonnantie);
- de organisatie van kankeropsporingsprogramma's en de daarmee gepaard gaande gegevensverwerkingen (zie o.m. artikelen 14 en 15 van het voorontwerp van ordonnantie);
- de gegevensregistratie van op het Brussels grondgebied toegediende (gesubsidieerde) vaccinaties (zie o.m. artikelen 19 en 20 van het voorontwerp van ordonnantie);
- de gegevensregistraties met betrekking tot (de opsporing van) infectieziekten waarvoor een aangifteplicht bestaat (zie o.m. artikelen 17, 26, 27 en 34 van het voorontwerp van ordonnantie);
- de gegevensverwerkingen (door contactopvolgingscentra⁵) en -uitwisselingen (met de bevoegde burgemeesters) in geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie⁶ (zie artikelen 40 en 42 van het voorontwerp van ordonnantie).

4. De Autoriteit zal hierna de conformiteit nagaan van voormelde gegevensverwerkingen met de regelgeving terzake, inzonderheid de AVG en de WVG.

⁴ Artikel 2, 14^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert de 'Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's)' als volgt: *"de organen bedoeld in de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen."*

⁵ Artikel 2, 14^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'contactopvolgingscentrum' als volgt: *"het contactcentrum dat wordt ingezet in een uitzonderlijke gezondheidssituatie met als opdracht het opsporen van en contact opnemen met personen die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een overdraagbare ziekte alsook de personen met wie ze in contact zijn gekomen."*

⁶ Artikel 2, 17^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'uitzonderlijke gezondheidssituatie' als volgt: *"elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging voor de bevolking vormt of kan vormen ten gevolge van de aanwezigheid van een infectueus agens bij mens of dier, en:*

- a. *die een groot aantal mensen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest treft of kan treffen en die hun gezondheid aantast of ernstig kan aantasten;*
- b. *en die leidt of kan leiden tot een of meer van de volgende gevolgen op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad:*
 - *een aanzienlijke overbelasting van bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten;*
 - *de noodzaak om bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten te versterken, ontlasten of ondersteunen;*
 - *de snelle en massale inzet van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen of persoonlijke beschermingsmiddelen."*

II. ONDERZOEK VAN DE AANVRAAG

Voorafgaande opmerkingen

5. Elke verwerking van persoonsgegevens moet een rechtsgrond of een rechtmatigheidsgrond hebben, zoals bepaald in artikel 6, lid 1, van de AVG. Gegevensverwerkingen die bij een normatieve maatregel zijn ingevoerd, zijn bijna altijd gebaseerd op artikel 6, lid 1, punt c) of e), van de AVG⁷.

6. Krachtens artikel 22 van de Grondwet, artikel 8 van het EVRM en artikel 6, lid 3, van de AVG, moet voor dergelijke verwerkingen duidelijke en nauwkeurige regelgeving gelden, waarvan de toepassing voor de betrokkenen voorzienbaar moet zijn⁸. Met andere woorden, de regelgeving die de gegevensverwerking regelt of waarvan de toepassing een gegevensverwerking met zich meebrengt, moet voldoen aan de vereisten van voorzienbaarheid en nauwkeurigheid, zodat bij lezing ervan, de betrokkenen duidelijk kunnen begrijpen welke verwerkingen met hun gegevens zullen worden verricht en onder welke omstandigheden deze verwerkingen zijn toegestaan. Bovendien is het volgens artikel 22 Grondwet noodzakelijk dat de "wezenlijke elementen" van de gegevensverwerking door middel van een formele wettelijke norm worden vastgesteld.

7. Overeenkomstig voormeld legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel, moet de wetgevingsnorm minstens volgende essentiële verwerkingselementen vastleggen:

- het (de) precieze en concrete doeleinde(n);
- de identiteit van de verwerkingsverantwoordelijke(n) (tenzij dit duidelijk is).

Voor zover de beoogde gegevensverwerkingen een belangrijke inmenging vertegenwoordigen in de rechten en vrijheden van de betrokkenen⁹, wat *in casu* ontegensprekelijk het geval is¹⁰, moet de wetgevingsnorm daarenboven volgende aanvullende (essentiële) verwerkingselementen vastleggen:

⁷ Artikel 6, lid 1, van de AVG: "*De verwerking is alleen rechtmatig indien en voor zover aan ten minste een van de onderstaande voorwaarden is voldaan: (...)*

c) de verwerking is noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust; (...)

e) de verwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen; (...)".

⁸ Zie ook overweging 41 van de AVG.

⁹ Er zal veelal sprake zijn van een belangrijke inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen wanneer een gegevensverwerking een of meerdere van de volgende kenmerken vertoont: de verwerking betreft een (grootschalige) verwerking van speciale categorieën persoonsgegevens (artt. 9 en 10 AVG) betreffende kwetsbare personen, welke de kruising of koppeling impliceert van persoonsgegevens afkomstig uit verschillende bronnen en dit voor toezichts- of controledoeleinden welke, in voorkomend geval, kunnen leiden tot een beslissing met negatieve gevolgen voor de betrokkenen. Bijkomend in aanmerking te nemen kenmerken zijn o.a.: een mededeling van de gegevens aan derden, een gebeurlijke beperking van de rechten van de betrokkenen en het voorzien in het gebruik van het Rijksregisternummer.

¹⁰ De aanvrager geeft zelf in het adviesaanvraagformulier aan dat het normatief ontwerp een grootschalige verwerking uitmaakt van speciale categorieën van gevoelige persoonsgegevens, in het bijzonder gezondheidsgegevens. Er wordt tevens voorzien in het gebruik van het Rijksregisternummer.

De Autoriteit stelt voorts vast dat bepaalde verwerkingen de kruising of koppeling van persoonsgegevens afkomstig uit verschillende bronnen impliceert en dat de bepaalde gegevens toegankelijk zijn voor derden. Sommige verwerkingen vinden plaats voor toezichts- of controledoeleinden en kunnen ook leiden tot een beslissing met negatieve gevolgen voor de betrokkenen.

- de (categorieën van) gegevens die noodzakelijk zijn voor de verwezenlijking van dit (deze) doeleinde(n);
- de categorieën van betrokkenen wiens gegevens zullen worden verwerkt;
- de maximale bewaartermijn van de gegevens;
- de (categorieën van) ontvangers aan wie de gegevens worden meegedeeld, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt;
- in voorkomend geval en voor zover noodzakelijk, de beperking van de verplichtingen en/of rechten vermeld in de artikelen 5, 12 tot 22 en 34 AVG.

8. Artikel 22 Grondwet verbiedt de wetgever om af te zien van de mogelijkheid om zelf te bepalen welke inmengingen het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer kunnen beknotten¹¹. In deze context is een delegatie aan de uitvoerende macht "niet in strijd met het wettigheidsbeginsel voor zover deze delegatie voldoende nauwkeurig is omschreven en louter betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen voorafgaandelijk door de wetgever zijn vastgelegd¹²".

9. Aangezien de ingevolge het voorontwerp van ordonnantie omkaderde gegevensregistraties veelal gepaard gaan met een grootschalige verwerking van een bijzondere categorie van persoonsgegevens, nl. gegevens over gezondheid (zoals ook door de aanvrager zelf wordt aangegeven in het adviesaanvraagformulier), is/zijn de verwerkingsverantwoordelijke(n), krachtens artikel 35.3 van de AVG verplicht om vóór de verwerking een gegevensbeschermingseffectbeoordeling uit te voeren.¹³ Wanneer daaruit zou blijken dat de verwerking een hoog risico oplevert (ook na het nemen van maatregelen ter beperking van dat risico), moet de Autoriteit dienaangaande, in navolging van artikel 36 AVG, voorafgaandelijk worden geraadpleegd.

¹¹ Advies nr. 63.202/2 van 26 april 2018 van de Raad van State gegeven over een voorontwerp van wet "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, Parl.St. Kamer, 54-3185/001, blz. 21-122.

Zie in dezelfde zin volgende adviezen van de Raad van State:

- Advies 26.198/2, op 2 februari 1998 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 11 december 1998 tot omzetting van de richtlijn 95/46/EG van 24 oktober 1995 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrij verkeer van die gegevens, Parl.St. Kamer 1997-98, nr. 49-1566/1, p. 108;
- Advies 33.487/1/3 van 18 en 20 juni 2002 betreffende een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 22 augustus 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, Parl.St. Kamer 2002-03, nr. 2125/2, p. 539;
- Advies 37.765/1/2/3/4, op 4 november 2004 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de programmawet van 27 december 2004, Parl.St. Kamer 2004-05, nr. 1437/2.

¹² Zie eveneens Grondwettelijk Hof, Arrest nr. 29/2010 van 18 maart 2010, punt B.16.1; Arrest nr. 39/2013 van 14 maart 2013, punt B.8.1; Arrest 44/2015 van 23 april 2015, punt B.36.2; Arrest nr. 107/2015 van 16 juli 2015, punt B.7; Arrest nr. 108/2017 van 5 oktober 2017, punt B.6.4; Arrest nr. 29/2018 van 15 maart 2018, punt B.13.1; Arrest nr. 86/2018 van 5 juli 2018, punt B.7.2.; Advies van de Raad van State nr. 63.202/2 van 26 april 2018, punt 2.2.

¹³ In het adviesaanvraagformulier geeft de aanvrager niet aan dat de verwerkingen effectief werden onderworpen aan een gegevensbeschermingseffectbeoordeling.

A. ARTIKEL 8 VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE – gegevensverwerking door RMOB's bij preventieve acties ter bevordering van de gezondheid van de Brusselse bevolking

10. Artikel 8 van het voorontwerp van ordonnantie wil een kader bieden voor de verwerkingen van persoonsgegevens die gepaard gaan met de organisatie van preventieve acties door de Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand (of RMOB's) die de gezondheid van (specifieke segmenten/doelgroepen van) de Brusselse bevolking of doelgroepen moet bevorderen.

11. De Autoriteit stelt vast dat dit artikel 8 van het voorontwerp van ordonnantie een omkadering (conform voormeld legaliteitsbeginsel zoals beschreven in randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies) wil bieden voor de verwerkingen van persoonsgegevens die gepaard gaan met het realiseren door de Brusselse RMOB's van een ongetwijfeld zeer divers amalgaam aan door het Verenigd College (nog) concreet te bepalen preventieve acties die de gezondheid van (eveneens) nog nader te definiëren doelgroepen binnen de Brusselse bevolking zouden moeten bevorderen.

12. Aangezien deze bepaling kennelijk een ruim en divers arsenaal aan acties en de daarmee gepaard gaande gegevensverwerkingen moeten capteren -die bovendien veelal pas in een later stadium door de uitvoerende macht zullen worden bepaald en uitgewerkt en waarvan de omvang en draagwijdte dus momenteel nog niet duidelijk is- blijft de formulering van deze 'catch all' bepaling zo vaag en allesomvattend dat ze haar doel voorbij schiet, meer bepaald: een voorzienbaar en nauwkeurig gegevensverwerkingskader bieden waarvan lezing de betrokkenen toelaat een duidelijk beeld te krijgen en te begrijpen welke verwerkingen met hun gegevens zullen worden verricht en onder welke omstandigheden deze verwerkingen zijn toegestaan.

13. Zoals hieronder nader zal worden toegelicht, maken onduidelijkheid en gebrek aan nauwkeurigheid van essentiële verwerkingselementen (inzonderheid het concreet beoogde doeleinde (*in casu* de concreet te realiseren preventieve acties) en de te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens) het de Autoriteit moeilijk haar adviestaak naar behoren te vervullen en de naleving van de meest elementaire gegevensbeschermingsprincipes (waaronder doelbinding, minimale gegevensverwerking en opslagbeperking) waarvan sprake in artikel 5.1 AVG, te toetsen.

1. Verwerkingsdoeleinden

14. Volgens artikel 5.1.b) AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegestaan voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

15. Artikel 8, §§1 en 2 van het voorontwerp van ordonnantie beschrijven de te verwezenlijken doeleinden als volgt:

- §1 "preventieve acties voeren om de gezondheid van specifieke segmenten van de Brusselse bevolking of doelgroepen te bevorderen";
- §2 "deze acties worden bepaald door het Verenigd College, in overleg met de Brusselse RMOB's, op basis van maatschappelijke en omgevingsfactoren, en kunnen omvatten:
 - a) het uitvoeren van proactieve acties gericht op Brusselse aangeslotenen waarvan is vastgesteld dat ze tot de doelgroep behoren, door contact met hen op te nemen via verschillende kanalen en in het bijzonder via rechtstreeks contact, huisbezoeken, telefoon, videocall, e-mail of apps, om hun zorg- of bijstandsbehoefte te peilen, hen te ondersteunen, begeleiden en door te verwijzen naar de juiste diensten;
 - b) via alle kanalen preventieboodschappen verspreiden onder de algemene bevolking¹⁴."
 (onderlijning door de Autoriteit)

16. Artikel 8, §4, tweede lid, van het voorontwerp van ordonnantie voegt hieraan nog toe: "De verwerking van persoonsgegevens voor de toepassing van deze ordonnantie door de Brusselse RMOB is beperkt tot de in dit artikel, §§ 1-2 vermelde doeleinden."

17. De doeleinden, zoals hiervoor vermeld¹⁵, zijnde (niet nader gedefinieerde) 'preventieve acties ter bevordering van de gezondheid' voeren, welke nog verder zullen moeten worden bepaald door het Verenigd College en welke 'het uitvoeren van proactieve acties door contact op te nemen, te ondersteunen, begeleiden en door te verwijzen' kunnen (maar dus niet moeten) omvatten en daartoe dan kennelijk ook niet beperkt zijn, kunnen bezwaarlijk beschouwd worden als welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven doeleinden, zoals vereist ingevolge artikel 5.1, b) AVG. Bijkomende afbakening van de beoogde doeleinden dringt zich op.

18. De Autoriteit begrijpt voorts dat het misschien niet mogelijk is om op voorhand alle mogelijke segmenten van de bevolking en doelgroepen die in deze context zullen worden geïdentificeerd in detail te definiëren, maar enige objectieve afbakening dringt zich evenwel op, waarbij minstens wordt gepreciseerd dat deze segmenten voldoende groot moeten zijn, teneinde elke mogelijke stigmatisering van een welbepaalde bevolkingsgroep te vermijden, en dat er een duidelijk aantoonbare reden van

¹⁴ Uit de bewoordingen van artikel 8, §5 van het voorontwerp van ordonnantie en de bijkomend ontvangen toelichting vanwege de aanvrager, blijkt dat het hier gaat over algemene campagnes en boodschappen die door de overheid via diverse media wordt verspreid en welke geen verwerking van persoonsgegevens vereist.

¹⁵ Ook de ingevolge bevraging van de aanvrager bijkomend ontvangen toelichting blijft erg vaag en weinig precies: "De personen worden gecontacteerd voor de volgende doelstellingen:

- o *Identificeren en ondersteunen van de zorgbehoeften van de doelgroep:*
 - *Begrijpen en analyseren van de behoeften van de doelgroep inzake gezondheid en welzijn; waarbij bijzondere aandacht wordt gegeven aan bepaalde thematieken;*
 - *Doorverwijzen naar en/of informeren over diensten en organisaties die kunnen inspelen op de behoeften.*
- o *Een rol inzake gezondheidspromotie en het versterken van de gezondheidsgeletterdheid van de doelgroep met betrekking tot specifieke thema's.*
- o *Identificeren van de barrières die zijn gelinkt aan deze eerste twee doelstellingen, de toegang tot zorg en welzijn, en gezondheidsgeletterdheid."*

volksgezondheid voorhanden moet zijn om een specifiek segment van de bevolking in deze context te viseren. De Autoriteit dringt er eveneens op aan in het voorontwerp van ordonnantie ook de daartoe aan te wenden gegevenscategorieën nader te definiëren en af te bakenen (cf. infra). Bij gebreke daaraan lijkt het voorontwerp van ordonnantie op dit vlak een 'blanco cheque' te bieden welke uiteraard afbreuk doet aan het transparant en voorzienbaar karakter dat elke door regelgeving omkaderde en voorgeschreven verwerking van persoonsgegevens moet vertonen.¹⁶

19. Hoewel, noch §§1 en 2, noch §4, tweede lid, van artikel 8 het voorontwerp van ordonnantie, hiervan melding maken, is de Autoriteit van oordeel nog een bijkomend doeleinde te kunnen spotten in artikel 8, §6 van het voorontwerp van ordonnantie, waarin sprake is van de bewaring van de te verwerken persoonsgegevens na het einde van *"de analyse die voortvloeit uit de preventieve actie die door de Brusselse RMOB's is uitgevoerd"*.

20. Na bevraging terzake licht de aanvrager toe wat volgt: *"Analyse wordt uitgevoerd door de studiedienst van de landsbonden, en door de projectcoördinatoren verbonden aan de RMOB/ziekenfonds. Er worden gespeudonimiseerde gegevens geregistreerd tijdens de gesprekken. Deze geaggregeerde, gespeudonimiseerde gegevens worden geanalyseerd.*

De geaggregeerde analyse richt zich op:

- *het aantal gecontacteerde personen*
- *de gerapporteerde gezondheids- en welzijnsnoden van de gecontacteerde doelgroep*
- *de aangeleverde informatie en de doorverwijzingen die zijn gebeurd*
- *de statistische afhankelijkheid tussen verschillende variabelen (bv. statuut VT, gerapporteerde gezondheidsnoden en de aangeboden ondersteuning)*
- *gedagsverandering (bv. deelname aan kankerscreening na telefonisch contact)*

De analyse heeft als doelstellingen:

- *analyseren van de output en outcome van het project, en om zo de toekomstige strategieën van projecten te optimaliseren (meer impact)*
- *inzichten krijgen in de gezondheids- en welzijnsbehoeften van specifieke doelgroepen."*

21. Inzonderheid in het licht van het voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnr. 6 en 7 van onderhavig advies), is het aangewezen dit onderscheiden 'analysedoeleinde' een volwaardige vermelding ('welbepaald en uitdrukkelijk omschreven' zoals vereist ingevolge artikel 5.1, b) AVG) te geven naast de andere te verwezenlijken doeleinden.

2. Categorieën van betrokkenen

¹⁶ Naar analogie met randnr. 79 van advies nr. 117/2023 van 18 juli 2023 *betreffende een voorontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens.*

22. Artikel 8, §3 preciseert met betrekking tot de betrokkenen nog wat volgt:

"De identificatie van personen die tot de doelgroep behoren, wordt mogelijk gemaakt door de overzending aan de betrokken Brusselse RMOB van gegevens van andere socialezekerheidsinstellingen zoals de landsbond van ziekenfondsen waarmee de Brusselse RMOB verbonden is. Over deze overzending wordt beraadslaagd door de bevoegde instelling."

23. Zoals hiervoor reeds aangehaald moet worden verholpen aan het gebrek in het voorontwerp van ordonnantie aan elke objectieve afbakening van de segmenten van de bevolking en doelgroepen die in deze context zullen worden gevisieerd, waarbij ook de daartoe aan te wenden gegevenscategorieën en te bevragen databanken nader moeten worden gedefinieerd en afgebakend. Voormelde passage *"gegevens van andere socialezekerheidsinstellingen zoals de landsbond van ziekenfondsen"* schiet hier uiteraard tekort.

24. Na bevraging van de aanvrager omtrent deze 'andere socialezekerheidsinstellingen' maakt deze melding van:

- *"De landsbond met wie de RMOB is verbonden¹⁷:*
 - *RMOB Solidaris Brabant: Nationaal Verbond der Socialistische Mutualiteiten*
 - *RMOB BRUMUT: Landsbond van Liberale Mutualiteiten*
 - *Neutrale RMOB: Landsbond van de neutrale ziekenfondsen*
 - *RMOB van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen*
 - *RMOB CM Brussel: Landsbond der christelijke mutualiteiten*
- *De Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) treedt op als Brusselse hulpkas en wordt beschouwd als Brusselse verzekeringsinstelling¹⁸*
- *Intermutualistisch Agentschap (IMA-AIM)¹⁹*
- *CIN (comme transmetteur de données vers la BCSS)²⁰."*

25. Precisering in het voorontwerp van ordonnantie zelf van welke gegevens van welke socialezekerheidsinstelling in deze context zullen worden verwerkt, dringt zich op. Dergelijke precisering, welke moet toelaten essentiële verwerkingselementen af te bakenen (inzonderheid doeleinden en betrokkenen), kan niet worden overgelaten aan 'een beraadslaging door de bevoegde

¹⁷ Zie artikel 4 van de Ordonnantie van 21 december 2018 *betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen* en zie artikelen 6 e.v. van de wet van 6 augustus 1990 *betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen*.

¹⁸ Zie artikel 9 van de Ordonnantie van 21 december 2018 *betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen*.

¹⁹ Zie artikel 278 van de Programmawet (I) van 24 december 2002.

²⁰ Zie artikel 5 van het Koninklijk besluit van 4 februari 1997 *tot organisatie van de mededeling van sociale gegevens van persoonlijke aard tussen instellingen van sociale zekerheid*.

instelling'. In het licht van de toelichting terzake door de aanvrager (*"il est visé ici les délibérations rendues par le CSI au sein de la BCSS pour certains types de communications de données à caractère personnel."*²¹), brengt de Autoriteit in herinnering dat beraadslagingen van het Informatieveiligheidscomité niet beantwoorden aan 'regelgeving' waarin, conform het legaliteitsbeginsel, gegevensverwerkingen kunnen worden omkaderd, zoals ook bevestigd door het Grondwettelijk Hof.²²

26. Gelet op het voorgaande is het thans alleszins onduidelijk welke 'de categorieën van betrokkenen' zijn wiens gegevens zullen worden verwerkt, hetwelk (in navolging van het onder randnr. 6 en 7 beschreven legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel) nochtans een essentieel verwerkingselement uitmaakt dat in de wetgevingsnorm ter omkadering van een verwerking van persoonsgegevens moet worden vastgelegd. Aan deze lacune moet worden verholpen.

3. Categorieën van persoonsgegevens

27. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden ('minimale gegevensverwerking').

28. Artikel 8, §5 van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt: *"Voor de in §1, a)²³, bedoelde doeleinden verwerken de Brusselse RMOB, in hun hoedanigheid van afzonderlijke verantwoordelijken voor de verwerking, de volgende categorieën van persoonsgegevens betreffende hun Brusselse verzekerden:*

- a) identificatie- en contactgegevens²⁴;*
- b) gegevens met betrekking tot persoonlijke kenmerken²⁵;*

²¹ De aanvrager voegt daaraan nog toe: *"La formulation est volontairement large pour ne pas modifier le texte si il s'avère qu'un autre organe compétent en la matière un jour reprenne cette compétence (per exemple FIDUS). »*

²² De Autoriteit verwijst naar arrest nr. 110/2022 van het Grondwettelijk Hof van 22 september 2022 (inzonderheid punten B.35 tot B.40) waarvan de standpunten terzake in het persbericht van het Grondwettelijk Hof als volgt worden samengevat:

"Het Hof herinnert eraan dat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om te bepalen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven. Een machtiging aan een andere macht is evenwel aanvaardbaar, op voorwaarde dat die voldoende nauwkeurig is omschreven en de wetgever zelf de essentiële elementen heeft vastgesteld.

Het Hof merkt op dat het Informatieveiligheidscomité een orgaan is dat onafhankelijk is van de Gegevensbeschermingsautoriteit en is opgericht bij een wet van 5 september 2018. Het Hof stelt vast dat de beslissingen van het Informatieveiligheidscomité bindend zijn, het voorwerp uitmaken van een geringe controle door de Gegevensbeschermingsautoriteit en van een jurisdictionele controle, maar dat zij niet zijn onderworpen aan een parlementaire controle. Aan de betrokken personen wordt dus de waarborg van een controle door het parlement ontzegd, zonder dat Europees recht dit oplegt. De bekritiseerde machtiging heeft overigens betrekking op essentiële elementen, nu de wetgevers de ontvangers van de mededeling van de betrokken gegevens niet hebben geïdentificeerd. Het Hof besluit hieruit dat de bekritiseerde machtiging ongrondwettig is."

²³ De Autoriteit merkt op dat enkel §2 over een a) punt beschikt; ze neemt aan dat hier wordt bedoeld *"Voor de in §1 en §2, a), bedoelde doeleinden"*.

²⁴ Na bevraging verwijst de aanvrager terzake naar: *"naam, voornaam, telefoonnummer, rijksregisternummer en/of identificatienummer van het dossier binnen het ziekenfonds"*

²⁵ Na bevraging verwijst de aanvrager terzake naar: *"geslacht, leeftijd, gemeente, statistische sector (waaruit de wijk wordt bepaald)"*.

- c) *gegevens met betrekking tot de gezondheidstoestand*²⁶;
 d) *gegevens met betrekking tot het ziekenfondsstatuut*²⁷.

29. Zonder een duidelijk zicht te hebben op de omvang en draagwijdte van de concrete preventieve/proactieve acties die moeten worden verwezenlijkt, is het eigenlijk onmogelijk de proportionaliteit en noodzakelijkheid in te schatten en te beoordelen van daartoe te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens, welke overigens in voormeld artikel 8, §5 van het voorontwerp van ordonnantie dermate ruim en allesomvattend zijn beschreven waardoor ze kennelijk het principe van minimale gegevensverwerking schenden. Het gaat uiteraard niet op de beoogde doelstellingen dermate ruim te formuleren teneinde de verwerking van zo ruim mogelijke gegevenscategorieën te rechtvaardigen. Het gebrek aan een welbepaald en duidelijk omschreven doeleinde/maatregel/actie, laat té veel ruimte voor interpretatie en invulling van aldus beschreven categorieën van persoonsgegevens.

30. Hoewel de toelichting van de aanvrager (zie voetnoten 24 tot 27 van onderhavig advies) een beperktere invulling lijkt te geven dan de zeer ruim geformuleerde categorieën van gegevens kunnen doen vermoeden, stelt de Autoriteit vast dat deze door de aanvrager verschaft toelichting vooral melding lijkt te maken van informatie die de Brusselse RMOB's zullen ontvangen van de 'andere socialezekerheidsinstellingen', waarvan sprake in artikel 8, §3 van het voorontwerp van ordonnantie (zoals het IMA), maar niet zozeer van informatie die ze zelf registreren tijdens de uitvoering van hun preventieve en proactieve acties en in hun contacten met de betrokkenen. Uit de toelichting die de aanvrager verschaft met betrekking tot de analyse die zal gebeuren m.b.t. al deze acties in toepassing van §6 van artikel 8 van het voorontwerp van ordonnantie (cf. surpa: randnr. 20 van onderhavig advies), blijkt nochtans dat bij deze acties en gesprekken wel degelijk gegevens (zoals gerapporteerde gezondheids- en welzijnsnoden, aangeboden ondersteuning, ...) zullen worden geregistreerd.

31. Een (inhoudelijke) precisering en afbakening van de in artikel 8, §5 van het voorontwerp van ordonnantie opgelijste categorieën van persoonsgegevens (inzonderheid 'identificatie- en contactgegevens', 'gegevens met betrekking tot persoonlijke kenmerken' en 'gegevens met betrekking tot de gezondheidstoestand') dringen zich alleszins op.

32. In de mate dat een verwerking van het Rijksregisternummer (of ook het identificatienummer zoals bedoeld in artikel 8, §1, 2°, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid*) wordt beoogd, adviseert de Autoriteit zulks dan ook

²⁶ Na bevraging verwijst de aanvrager terzake naar: "*gezondheidsgegevens o.b.v. codes van het IMA; bijvoorbeeld: PP3015:statuut chronische ziekte – financieel criterium; PP3016: statuut chronische ziekte – forfait chronische ziekte; PP3017: statuut chronische ziekte – zeldzame ziekte; PP4004: graad van zelfredzaamheid; PP2001: forfait B voor verpleegkundige zorgen; PP2002: forfait C voor verpleegkundige zorgen; ...*"

²⁷ Na bevraging verwijst de aanvrager tezake naar: "*verhoogd tegemoetkomingsstatuut, MAF (maximumfactuur), OMNIO, ... = begunstigden van een specifiek sociaal statuut*"

uitdrukkelijk in het voorontwerp van ordonnantie in te schrijven. Immers, het gebruik van het Rijksregisternummer, in het bijzonder, wordt strikt geregeld door artikel 8 van de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen*. Het gebruik van het Rijksregisternummer (evenals de toegang tot informatiegegevens van het Rijksregister) is niet toegelaten zonder voorafgaandelijke machtiging, hetzij door de minister van Binnenlandse Zaken, hetzij door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie, waarbij in principe enkel de overheden, instellingen en personen opgelijst in artikel 5, §1, van voormelde Rijksregisterwet van 8 augustus 1983 in aanmerking komen voor dergelijke machtiging.

33. Zoals hiervoor reeds aangegeven (zie randnrs. 19 e.v. van onderhavig advies), lijkt het de bedoeling dat de door de Brusselse RMOB's in het kader van de operationele doeleinden (zijnde het uitvoeren van de preventieve en proactieve acties waarvan sprake in artikel 8, §§ 1 en 2 van het voorontwerp van ordonnantie) verwerkte (persoons)gegevens, eveneens zullen worden aangewend voor verdere 'analyse' van deze preventieve acties (waarvan sprake in artikel 8, §6 van het voorontwerp van ordonnantie) en dit -volgens de door de aanvrager terzake bijkomend verschaftte toelichting- aan de hand van gepseudonimiseerde gegevens.

34. De Autoriteit brengt hier de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op verwerkingen met het oog op wetenschappelijke of statistische doeleinden in herinnering. Wanneer dergelijke doeleinden kunnen worden verwezenlijkt door (verdere) verwerking die de identificatie van de betrokkenen niet of niet langer toelaat, dient op deze wijze te werk te worden gegaan. De (verdere) verwerking voor wetenschappelijke en statistische doeleinden gebeurt dus bij voorkeur aan de hand van anonieme gegevens²⁸.

35. Zoals gebruikelijk, herhaalt de Autoriteit in dit verband dat de identificatie van een persoon niet enkel slaat op de mogelijkheid om zijn naam en/of adres te achterhalen maar eveneens op de mogelijkheid om hem te identificeren via een proces van individualisering, correlatie of gevolgtrekking. Transparantie m.b.t. de gebruikte anonimiseringsmethode en een analyse van de risico's verbonden aan heridentificatie zijn elementen die bijdragen tot een weloverwogen aanpak van het anonimisatieproces.

Voor het overige verwijst de Autoriteit naar advies 05/2014 van de Werkgroep «Artikel 29» over gegevensbescherming, voorganger van het Europees Comité voor gegevensbescherming, over de anonimiseringstechnieken²⁹.

²⁸ Anonieme gegevens: informatie die niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon kan worden gekoppeld (art. 4.1) AVG, *a contrario*).

²⁹ Dit advies is beschikbaar op volgend adres: https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2014/wp216_nl.pdf

36. De Autoriteit vestigt de aandacht van de aanvrager op het feit dat er een verschil bestaat tussen gepseudonimiseerde gegevens, die in artikel 4.5) van de AVG worden gedefinieerd als gegevens die *"niet meer aan een specifieke betrokkene kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens worden gebruikt"* en geanonimiseerde gegevens, die niet langer met redelijke middelen aan een bepaalde persoon kunnen worden toegeschreven, en dat enkel deze laatste geen persoonsgegevens meer vormen en dus overeenkomstig overweging 26 zijn uitgesloten van de werkingssfeer van de AVG³⁰.

37. Als er sprake is van pseudonimisering (en niet anonimisering), vereist artikel 89.1 AVG o.m. dat deze verwerkingen van persoonsgegevens worden omkaderd door passende waarborgen waarbij technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de naleving van het beginsel van de minimale gegevensverwerking te verzekeren. De Autoriteit attendeert de aanvrager daarbij:

- op de verslagen van het Europees Agentschap voor Cyberbeveiliging betreffende technieken en goede praktijken voor pseudonimisering³¹;
- dat deze verwerking dan moet worden omkaderd met alle vereiste waarborgen en moet voldoen aan de heersende beginselen ter zake³².

38. In de mate dat de verwezenlijking van deze analysedoeleinden ook een koppeling zou vereisen met andere gegevens uit andere gegevensbanken (in zijn toelichting verwijst de aanvrager immers naar de analyse van *"gedragsverandering: bv deelname aan kankerscreening na telefonisch contact"*) moet zulks geëxpliciteerd worden in het voorontwerp van ordonnantie.

4. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

39. Krachtens artikel 5.1.e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

40. Artikel 8, §6 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: *"De in §5 bedoelde gegevens mogen worden bewaard tot 6 maanden na het einde van de analyse die voortvloeit uit de preventieve actie die door de Brusselse RMOB's is uitgevoerd."*

³⁰ Voor meer informatie, zie de advies 5/2014 (WP216) over *anonimiseringstechnieken*, 2.2.3, blz. 10 van de Groep 29, (https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2014/wp216_nl.pdf).

³¹ ENISA: <https://www.enisa.europa.eu/publications/data-pseudonymisation-advanced-techniques-and-use-cases> en <https://www.enisa.europa.eu/news/enisa-news/enisa-proposes-best-practices-and-techniques-for-pseudonymisation>.

³² Hetzelfde geldt voor het proportionaliteitsbeginsel dat verwijst naar het specifiekere beginsel van *"minimale gegevensverwerking"* dat inhoudt dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt, overeenkomstig artikel 5, § 1, c), van de AVG.

41. Zonder een duidelijk zicht te hebben op de omvang en draagwijdte van de concrete preventieve en proactieve acties, enerzijds, en de (verdere, statistisch/wetenschappelijke) analyse ervan, anderzijds, is het eigenlijk niet mogelijk de proportionaliteit en noodzakelijkheid in te schatten en te beoordelen van de bewaring van daartoe te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens, welke overigens -zoals ook eerder reeds aangekaart- dermate ruim en allesomvattend zijn beschreven waardoor ze kennelijk het principe van minimale gegevensverwerking schenden.

42. De Autoriteit stelt voorts vast dat voormeld artikel 8, §6 van het voorontwerp van ordonnantie geen onderscheid maakt tussen de bewaring van (niet-gepseudonimiseerde) persoonsgegevens aan de hand waarvan de operationele doeleinden (zijnde het uitvoeren van de preventieve en proactieve acties waarvan sprake in artikel 8, §§ 1 en 2 van het voorontwerp van ordonnantie) moeten worden verwezenlijkt, enerzijds, en de bewaring van gepseudonimiseerde persoonsgegevens (voor zover anonieme gegevens niet zouden volstaan) aan de hand waarvan (verdere) analyse- en onderzoeksdoeleinden moeten worden verwezenlijkt, anderzijds.

Dit onderscheid moet zijn weerslag vinden in het vaststellen van de maximale bewaartermijn van de te verwerken persoonsgegevens. Aan deze lacune moet in het voorontwerp van ordonnantie worden verholpen.

5. Verwerkingsverantwoordelijken

43. Artikel 4.7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de verwerkingsverantwoordelijke diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

44. De aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) in de regelgeving moet in overeenstemming zijn met de rol die deze actor(en) in de praktijk spe(e)l(t)(en) en met de zeggenschap die hij heeft (of zij hebben) over welke essentiële middelen voor de verwerking worden ingezet. Anders oordelen, zou niet alleen in strijd zijn met de letter van de tekst van de AVG, maar zou ook de doelstelling van de AVG om een consistent en hoog beschermingsniveau voor natuurlijke personen te waarborgen in gevaar kunnen brengen.

45. Artikel 8, §5 van het voorontwerp van ordonnantie preciseert terzake dat de Brusselse RMOB's de aldaar opgelijste persoonsgegevens verwerken *"in hun hoedanigheid van afzonderlijke verantwoordelijken voor de verwerking"*.

46. De Autoriteit neemt akte van deze aanduiding van deze respectievelijke verwerkingsverantwoordelijken en stelt vast dat zulks strookt met de hen, ingevolge artikel 10 van de Ordonnantie van 21 december 2018 *betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein*

van de gezondheidszorg en de hulp aan personen en artikelen 2, 3 en 43bis van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, toegewezen opdrachten, inzonderheid "het bevorderen van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn (in een geest van voorzorg/voorzienigheid, solidariteit en wederzijdse bijstand/onderlinge hulp)". Deze aanduiding roept geen bijzondere bedenkingen op.

47. Afgezien van voormelde uitdrukkelijke aanduiding van de Brusselse RMOB's als respectievelijke verwerkingsverantwoordelijken, stelt de Autoriteit vast dat in deze context ook een taak lijkt weggelegd voor 'de landsbond' (van ziekenfondsen) en diens' studiedienst', immers:

- artikel 8, §4 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De verwerkingen van persoonsgegevens die voortvloeien uit of verband houden met deze preventieve acties die worden uitgevoerd door de Brusselse RMOB's en/of de landsbond als onderdeel van een aanpak van gezondheidsbevordering, worden via alle kanalen gecommuniceerd aan hun leden met het oog op transparantie.*" (onderlijning door de Autoriteit)
- de aanvrager geeft in zijn bijkomende toelichting aan: "*Analyse wordt uitgevoerd door de studiedienst van de landsbonden (...)*"

48. De Autoriteit adviseert de rol van de landsbonden en diens studiediensten ten opzichte van de RMOB's grondig te evalueren en te duiden in het voorontwerp van ordonnantie:

- gaat het om verwerkers in de zin van artikel 4.8) AVG, waarvoor artikel 28 AVG in acht moet worden genomen;
- gaat het (ook) om (gezamenlijke) verwerkingsverantwoordelijken, welke dan eveneens uitdrukkelijk als dusdanig in het voorontwerp van ordonnantie moeten worden aangeduid in navolging van artikel 4.7) AVG.

49. De Autoriteit herinnert er, voor de volledigheid, tevens aan dat op gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken artikel 26 van de AVG van toepassing is. De Autoriteit verwijst voor de praktische gevolgen terzake, naar punt 2 van het tweede deel van de op 7 juli 2021 door het Europese Comité voor Gegevensbescherming vastgestelde richtsnoeren 07/2020 *over de begrippen "verwerkingsverantwoordelijke" en "verwerker" in de AVG*.³³

De Autoriteit merkt daarbij ook op 'het op transparante wijze bepalen van respectieve verantwoordelijkheden' niet beperkt mag blijven tot de uitoefening door de betrokkenen van de hen

³³ Zo zal o.m. op transparante wijze moeten worden bepaald wie van de verschillende entiteiten verantwoordelijk is om de betrokkenen te woord te staan die de hen in het kader van de AVG toegekende rechten uitoefenen (zulks doet weliswaar geen afbreuk aan het feit dat, overeenkomstig artikel 26.3 van de AVG, de betrokkenen hun rechten in het kader van de AVG kunnen uitoefenen ten aanzien van elk van de gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken). (https://edpb.europa.eu/system/files/2022-02/eppb_guidelines_202007_controllerprocessor_final_nl.pdf)

door de AVG toegekende rechten, maar alle verplichtingen eigen aan een verwerkingsverantwoordelijke moet behelzen.

**B. ARTIKELN 14 en 15 VOORONTWERP VAN DECREET –
gegevensverwerking bij de organisatie van
kankeropsporingsprogramma's**

50. Artikelen 14 en 15 van het voorontwerp van ordonnantie willen een kader bieden voor de verwerkingen van persoonsgegevens die gepaard gaan met de organisatie, uitvoering, opvolging en evaluatie van kankeropsporingsprogramma's.

51. Na bevraging terzake, lijkt de aanvrager (min of meer) te bevestigen dat voormelde artikelen 14 en 15, enerzijds de gegevensverwerkingen willen definiëren in het kader van de praktische organisatie/uitnodiging voor een kankeropsporingsprogramma (artikel 14, §§2 tot 4 en artikel 15, §1 van het voorontwerp van ordonnantie) en, anderzijds, de gegevensverwerkingen wil definiëren in het kader van de opvolging en evaluatie van de ook effectief uitgevoerde kankeropsporing (artikel 15, §§ 2 tot 5 van het voorontwerp van ordonnantie). Over beide verwerkingskaders heen vangt artikel 14, §1, van het voorontwerp van ordonnantie daarenboven aan met een oplisting van doeleinden waarvoor het Rijksregisternummer "*als unieke identificatiecode*" kan worden aangewend.

52. De Autoriteit nodigt de opsteller van het voorontwerp van ordonnantie uit om deze weinig gestructureerde uitwerking van de onderscheiden gegevensverwerkingen over beide artikelen heen te herdenken en te herstructureren per doeleinde, met daaraan telkens de daartoe te verwerken persoonsgegevens gelinkt, evenals hun bewaartermijn en gebeurlijke beschikbaarheid voor derden, teneinde de leesbaarheid ervan te verhogen en dienvolgens de voorzienbaarheid van de omkaderde gegevensverwerkingen te verzekeren.

De Autoriteit stelt ook vast dat binnen de artikelen vaak wordt verwezen naar foutieve §§ of foutieve leden van een § of foutieve punten binnen een § of lid, wat uiteraard eveneens nefast is voor de leesbaarheid, inzonderheid van artikelen die meerdere pagina's beslaan en telkens bestaan uit verschillende §§, met verschillende leden en daarin vaak tot 10 of meer punten.

Ook taalkundig zijn de Franse en Nederlandse tekst niet steeds behoorlijk op mekaar afgestemd.

53. Afgezien van deze voorafgaande bedenkingen, merkt de Autoriteit (onder voorbehoud van een correct begrip van de moeilijk leesbare artikelen 14 en 15 van het voorontwerp van ordonnantie) nog op wat volgt.

1. Verwerkingsdoeleinden

54. Volgens artikel 5.1.b) AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegestaan voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

1.1 Operationele verwerking met als doel de organisatie/uitnodiging voor kankeropsporing

55. Artikel 15, §1, derde lid, 1° van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De in artikel 14, §2, bedoelde gegevens worden gebruikt:*

1° om contact op te nemen met mensen die waarschijnlijk zullen deelnemen aan opsporingen in het kader van het programma voor preventieve geneeskunde"

56. De Autoriteit vraagt zich af of hier niet eerder 'de mensen die in aanmerking komen om deel te nemen' (hetzij de mensen die behoren tot de doelgroep van een bepaald kankeropsporingsprogramma) -zoals gedetermineerd door het Verenigd College (zie art. 12 voorontwerp)- worden bedoeld dan 'mensen die waarschijnlijk zullen deelnemen' en er mogelijks een ongelukkige Nederlandse vertaling gebeurde van het Franse 'les gens susceptibles de participer'. Een herformulering van het beoogde doeleinde dringt zich alleszins op.

1.2 Operationele verwerking met als doel de opvolging en evaluatie van uitgevoerde kankeropsporing

57. Artikel 15, §1, derde lid, 2° van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De in artikel 14, §2, bedoelde gegevens worden gebruikt:*

2° voor de in §3³⁴ genoemde doeleinden en verwerkingen, wanneer de betrokkenen daadwerkelijk aan de opsporing hebben deelgenomen".

58. Artikel 15, §2³⁵, vierde lid, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert o.m.: "*De in het eerste lid bedoeld gegevens worden gebruikt om:*

1° de administratieve en epidemiologische follow-up van de resultaten van de opsporingstests te verzekeren;

2° de gegevens opgenomen in §1, tweede lid, 8° en 9°, in (aan?) te vullen;

(...)

4° bij de dragen tot het elektronisch medisch dossier van de begunstigde via het platform aangeduid door de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens."

³⁴ De Autoriteit vindt geen §3 terug waarin een oplistings van doeleinden wordt gemaakt; ze gaat er dan ook vanuit dat hier artikel 15, §2, vierde lid, van het voorontwerp van ordonnantie wordt bedoeld.

³⁵ Deze §2 vangt aan met "*Wanneer de personen waarop een opsporingsprogramma betrekking heeft, daadwerkelijk aan het opsporingsprogramma hebben deelgenomen, verwerkt de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de opsporingsprogramma's, de volgende gegevens: (...)*" en heeft dus kennelijk betrekking op de met de effectief uitgevoerde kankeropsporing gepaard gaande gegevensverwerkingen.

59. Na bevraging omtrent de draagwijdte van de uitermate ruime bewoordingen van het onder voormeld punt 1° vermelde doeleinde, repliceert de aanvrager: "*par suivi administratif, on vise notamment le fait de s'assurer que les résultats sont communiqués correctement et par suivi épidémiologique qu'un suivi médical ait lieu suite au dépistage*". Het blijft voor de Autoriteit onduidelijk welke concrete opvolging men wil verwezenlijken: 'notamment' wijst erop dat hier enkel een voorbeeld/een onderdeel van de administratieve opvolging wordt gegeven?; aan wie moet worden 'gecommuniceerd'?; en om welke 'suivi médical' gaat het hier en in welke mate behoort deze tot de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie³⁶?

60. Wat het onder voormeld punt 2° vermelde doeleinde betreft, is de Autoriteit van oordeel dat het '(aan)vullen van gegevens' geen doeleinde op zich kan zijn, maar gebeurlijk kan bijdragen aan de realisatie van een nader te bepalen doeleinde. Het is voorts onduidelijk welke gegevens worden geïsviseerd, nu de §1, waarnaar wordt verwezen, geen punten 8° en 9° heeft. Na bevraging terzake beperkt de aanvrager zich tot: "*le point sera supprimé ou complété*".

61. Het is tot slot ook onduidelijk hoe het doeleinde vermeld onder voormeld punt 4°: 'bijdragen tot het elektronisch medisch dossier' moet worden ingevuld en zal worden verwezenlijkt? De aanvrager antwoordde niet op de bevraging van de Autoriteit met betrekking tot dit onderdeel.

62. Gelet op het voorgaande, kan de Autoriteit enkel concluderen dat voormelde doeleinden geenszins beantwoorden aan 'welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven doeleinden', zoals vereist ingevolge artikel 5.1,b) AVG. Uitklaring en nadere precisering dringt zich op. In de mate dat voormeld punt 2° (aanvullen van gegevens) kennelijk geen doeleinde betreft, wordt dit hier beter eenvoudigweg geschrapt.

63. Wat het doeleinde vermeld onder voormeld punt 4° betreft, merkt de Autoriteit daarenboven op dat voor het ontsluiten van gezondheidsgegevens voor (andere) zorgverleners (via het medisch dossier) de principes inzake toegang tot gezondheidsgegevens gelden conform de artikelen 36 e.v. van de wet van 22 april 2019 *inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg*.³⁷

³⁶ Hoewel de analyse terzake bij uitstek tot de controlebevoegdheid van de Raad van State behoort, is de Autoriteit niet overtuigd dat 'de medische opvolging van de betrokkene na deelname aan een kankeropsporingsprogramma' nog kadert binnen de preventieve gezondheidszorg waarvoor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd is (zie artikel 5, §1, I, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 *tot hervorming der instellingen*)

³⁷ De Autoriteit drong in het verleden reeds aan op het uitklaren en uitwerken van deze principes/toestemming bij koninklijk besluit, zoals voorzien in artikelen 36 en 37 van voormelde wet van 22 april 2019 (zie: Nota over verwerking persoonsgegevens uit patiëntendossier: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/professioneel/thema-s/gevoelige-gegevens>).

Ze verwijst tevens naar de kritische adviezen die ze in het verleden reeds uitbracht met betrekking tot de regelgevende omkadering van het 'elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens' waarnaar hier wordt verwezen.³⁸

1.3 Wetenschappelijke en statistische onderzoeksdoeleinden

64. Artikel 15, §1, derde lid, 3° en artikel 15, §2, vierde lid, 3°, van het voorontwerp van ordonnantie vermelden (respectievelijk): *"De (in artikel 14, §2,) (in het eerste lid) bedoelde gegevens worden gebruikt om:*

"indien mogelijk na anonimisering of minstens pseudonimisering van de gegevens, analyses uit te voeren voor statistische en epidemiologische doeleinden, in het bijzonder met het oog op de evaluatie van de kwaliteit en de doeltreffendheid van de georganiseerde opsporing". (onderlijning door de Autoriteit)

65. De Autoriteit neemt akte van voormelde verwerking met het oog op wetenschappelijke en statistische doeleinden ter ondersteuning van het beleid inzake kankeropsporing.

66. Ze stelt weliswaar vast dat de gebrekkige definiëring en afbakening van deze onderzoeksdoeleinden (het is niet duidelijk welke de andere doeleinden zijn die worden beoogd naast 'evaluatie van kwaliteit en doeltreffendheid van de georganiseerde opsporing'), afbreuk doet aan het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe zoals toegelicht onder randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies. Door enkel te verduidelijken dat de onderzoeksdoeleinden zullen worden gerealiseerd na anonimisering, indien mogelijk, of minstens pseudonimisering biedt het voorontwerp van ordonnantie geen meerwaarde ten opzichte van wat artikel 89.1 AVG dienaangaande reeds voorschrijft.

67. Zulks geldt des te meer wanneer de verwezenlijking van de beoogde onderzoeksdoeleinden meer gegevens en een langere bewaring vereisen dat deze noodzakelijk voor de verwezenlijking van de operationele doeleinden, *in casu* 'organisatie, uitvoering en opvolging van kankeropsporing'. De Autoriteit komt hier later in onderhavig advies op terug.

68. De Autoriteit merkt daarenboven op dat de Stichting Kankerregister (waarvan de opdrachten worden beschreven en omkaderd in artikel 45*quinquies* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*) ook wordt belast met

³⁸ Zie hiervoor: advies nr. 110/2018 van 17 oktober 2018 *over een ontwerpordonnantie (GGC) betreffende het elektronische uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens*; advies nr. 83/2019 van 3 april 2019 *over het voorontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tot oprichting van het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens tussen de gezondheidsactoren behorende tot de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie* en advies nr. 83/2023 van 27 april 2023 *over een voorontwerp van ordonnantie tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens*.

"het opmaken van verslagen betreffende de incidentie van de verschillende vormen van kanker, evenals de prevalentie ervan en de overleving van patiënten" en dit o.m. aan de hand van "de gegevens verwerkt door de Gemeenschappen, in de uitoefening van hun bevoegdheid inzake de preventie van kanker". Afgezien van de actuele bevoegdheidsverdeling tussen de federale staat en deelstaten op het vlak van onderzoek, is de Autoriteit van oordeel dat redundant onderzoek moet worden vermeden, inzonderheid wanneer zulks een grootschalige verwerking van gevoelige gezondheidsgegevens impliceert.³⁹

2. Categorieën van persoonsgegevens en betrokkenen

2.1 Categorieën van betrokkenen

69. Voor de organisatie van/uitnodiging voor een kankeropsporingsprogramma worden de gegevens verwerkt van "de personen die tot de doelgroep behoren" (zie artikel 14, §1 van het voorontwerp van ordonnantie), waarvan de details -in navolging van artikel 12 van het voorontwerp van ordonnantie⁴⁰- door het Verenigd College worden uitgewerkt.

70. Voor de opvolging en evaluatie van effectief uitgevoerde kankeropsporingsprogramma's worden de gegevens verwerkt van "de personen waarop een opsporingsprogramma betrekking heeft (die) daadwerkelijk aan het opsporingsprogramma hebben deelgenomen" (zie artikel 15, §2, eerste lid, van het voorontwerp van ordonnantie).

71. Zonder afbreuk te doen aan de bedenking inzake de weinig gestructureerde uitwerking in artikelen 14 en 15 van het voorontwerp van ordonnantie van de met kankeropsporing gepaard gaande gegevensverwerkingen (zie randnr. 51 e.v. van onderhavig advies), neemt de Autoriteit akte van de opgave van voormelde betrokkenen wiens persoonsgegevens zullen worden verwerkt in het kader van de organisatie, uitvoering, opvolging en evaluatie van kankeropsporingsprogramma's.

2.2 Categorieën van persoonsgegevens

72. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden ('minimale gegevensverwerking').

2.2.1 Verwezenlijking van de operationele verwerking met als doel organisatie/uitnodiging voor kankeropsporing

³⁹ Zie naar analogie met randnr. 56 van advies nr. 35/2023 van 9 februari 2023 *sur un projet de décret introduisant dans le Code wallon de l'Action sociale et de la santé des dispositions relatives aux programmes de médecine préventive*.

⁴⁰ Artikel 12 van het voorontwerp van ordonnantie preciseert o.m. dat "Het Verenigd College (...) de voorwaarden en nadere regels (bepaalt) voor het verlenen en intrekken van de erkenning of de overeenkomst (inzake kankeropsporingsprogramma's)."

73. Artikel 14, §2, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert dat de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de kankeropsporingsprogramma's de volgende persoonsgegevens verwerkt:⁴¹

- 1° *"rijksregisternummer (INSZ);*
- 2° *familienaam en voornamen;*
- 3° *geboorteplaats en -datum;*
- 4° *geslacht;*
- 5° *woonplaats;*
- 6° *in voorkomend geval, het e-mailadres;*
- 7° *de datum van verzending van de laatste uitnodiging om deel te nemen aan de opsporing;*
- 8° *in voorkomend geval, de datum van de laatste opsporingstest;*
- 9° *in voorkomend geval, een vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop het bevolkingsonderzoek betrekking heeft en niet langer moet worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek;*
- 10° *in voorkomend geval, de vermelding dat de persoon uitdrukkelijk gevraagd heeft niet te worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek."*

74. Na bevraging omtrent de noodzaak en relevantie van de verwerking van het gegeven 'geboorteplaats' repliceert de aanvrager: "*Lieu de naissance n'a en effet aucune importance.*" De Autoriteit neemt akte van deze duiding. Schraping van het gegeven 'geboorteplaats' dringt zich dienvolgens op.

75. De Autoriteit stelt vast dat onder punt 9° wordt voorzien in de registratie van, in voorkomend geval, de 'vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop het bevolkingsonderzoek betrekking heeft en niet langer moet worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek'. Gelet op de risico's voor de betrokkenen op het vlak van gegevensbescherming die gepaard gaan met een dergelijke grootschalige verwerking van uitermate gevoelige gezondheidsgegevens, is de Autoriteit van oordeel dat deze registratie (van een vastgestelde kanker) disproportioneel voorkomt in het kader van de organisatie/uitnodiging voor een kankerscreening. Hetzelfde resultaat kan eigenlijk ook op een minder intrusieve manier worden verwezenlijkt door in de uitnodigingsbrief aan te geven dat deze kan worden genegeerd door de personen die reeds zijn getroffen door de op te sporen kanker. Voor zover de opsteller, na een risico-afweging en gebeurlijke bevraging van betrokkenen in het kader van een gegevensbeschermingseffectbeoordeling, zou verkiezen de effectief door kanker getroffen betrokkenen op voorhand uit te sluiten van uitnodiging,

⁴¹ Om de leesbaarheid van artikel 14, §2, van het voorontwerp van ordonnantie te bevorderen wordt "*Het*" best vervangen door 'de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van (het) (de) kankeropsporingsprogramma('s)'.

komt het gepast voor de rechtvaardiging voor (het proportioneel karakter van) de daarmee gepaard gaande grootschalige verwerking van uitermate gevoelige gegevens in de Memorie van toelichting op te nemen. Ook dienen passende en specifieke technische⁴² en organisatorische maatregelen ter bescherming van de grondrechten en de fundamentele belangen van de betrokkenen te worden geïmplementeerd, inzonderheid op het vlak van toegang en (her)gebruik voor andere doeleinden dan de uitnodiging voor de opsporing.

2.2.2 Verwezenlijking van de operationele verwerking met als doel de opvolging en evaluatie van uitgevoerde kankeropsporing

76. Artikel 15, §2, eerste lid, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert dat de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het (de) kankeropsporingsprogramma('s) de volgende gegevens verwerkt:

- 1° "de gegevens bedoeld in §1, tweede lid;*
- 2° de gegevens van de verwijzende arts, de instelling of het laboratorium die het opsporingsonderzoek heeft uitgevoerd;*
- 3° de datum van de opsporingstest;*
- 4° het resultaat van de opsporingstest;*
- 5° indien in het kader van het opsporingsprogramma een bijkomend onderzoek is gepland om het resultaat van de opsporingstest te verifiëren, de gegevens van de verwijzende arts, de instelling of het laboratorium die het bijkomend onderzoek heeft uitgevoerd;*
- 6° indien het opsporingsprogramma een bijkomend onderzoek plant om het resultaat van de opsporingstest te verifiëren, de datum van dit aanvullend onderzoek;*
- 7° indien het opsporingsprogramma een bijkomend onderzoek plant om het resultaat van de opsporingstest te verifiëren, het resultaat van dit bijkomend onderzoek;*
- 8° het telefoonnummer en e-mailadres van de gescreende persoon indien hij of zij deze informatie verstrekt;*

⁴² Met Multi-Party Computation (MPC) technieken zoals varianten op Private Set Intersection (privacy-vriendelijke doorsnede van verzamelingen) is het mogelijk op een privacy-vriendelijke manier te vermijden dat mensen die al getroffen zijn door de op te sporen kanker een uitnodiging zouden ontvangen voor screening van deze kanker. Stel dat een eerste organisatie de lijst heeft van de personen die het doelpubliek zijn van de kankerscreening en een tweede organisatie de lijst heeft van personen bij wie al eerder een bepaalde kanker is vastgesteld. Met behulp van een Private Set Intersectie protocol kunnen de mensen bij wie deze kanker al is vastgesteld uit de lijst van de eerste organisatie geschrapt worden zonder dat de volledige lijsten moeten uitgewisseld worden. Zie hiervoor: Benny Pinkas, Thomas Schneider, Gil Segev, Michael Zohner: Phasing: Private Set Intersection Using Permutation-based Hashing. USENIX Security Symposium 2015: 515-530 <https://www.usenix.org/conference/usenixsecurity15/technical-sessions/presentation/pinkas> en Mike Rosulek, A Brief Overview of Private Set Intersection, April 19, 2021, <https://csrc.nist.gov/presentations/2021/stppa2-psi> en Daniel Morales Escalera, Isaac Agudo, Javier López: Private set intersection: A systematic literature review. Comput. Sci. Rev. 49: 100567 (2023) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1574013723000345>.

9° in voorkomend geval, de contactgegevens van de huisarts of specialist die door de gescreeunde persoon werd aangeduid;

10° in voorkomend geval, vaccinatiegegevens, indien dergelijke vaccinatie bestaat voor de ziekte waarop het opsporingsprogramma betrekking heeft;

11° de datum van de eerste behandeling na een positieve opsporingstest of bijkomend onderzoek.”

77. De Autoriteit meent voorts uit de bewoordingen van het voorontwerp van ordonnantie te kunnen afleiden dat voormelde de erkende of geconventioneerde actor daarenboven in deze context ook de in artikel 14, §2 opgelijste persoonsgegevens zal verwerken. Immers, artikel 15, §1, derde lid, 2°, van het voorontwerp van ordonnantie, stipuleert dat *"wanneer de betrokkenen daadwerkelijk aan de opsporing hebben deelgenomen" (...) "de in artikel 14, §2, bedoelde gegevens worden gebruikt" (...) "voor de in §3 genoemde doeleinden en verwerkingen".*⁴³

78. Gelet op een gebrekkige definiëring en afbakening van de met de verwerking van voormelde persoonsgegevens te verwezenlijken doeleinden (zie randnrs. 59 e.v. van onderhavig advies), is het voor de Autoriteit heel moeilijk, zonet onmogelijk, om te beoordelen welke (categorieën van) persoonsgegevens noodzakelijkerwijze moeten worden verwerkt om hun verwezenlijking te realiseren. Onder dit voorbehoud, vestigt de Autoriteit toch reeds de aandacht van de aanvrager op wat volgt.

79. De Autoriteit bevroeg de aanvrager inzake de 'aanvullende onderzoeken', waarvan sprake in voormelde punten 5° tot 7°, welke toelicht wat volgt: *"Een positieve screeningstest betekent niet dat er sprake is van kanker. Er zijn altijd aanvullende tests nodig om te bepalen of het positieve resultaat kanker is of niet. Deze aanvullende tests worden gedekt door het RIZIV."*

80. Ingevolge voormelde toelichting begrijpt de Autoriteit de relevantie van het resultaat van de test, inzonderheid ingeval van een onduidelijk resultaat of ingeval van een positieve test, daar deze steeds zullen moeten aangevuld worden met aanvullende tests om met zekerheid een kankerdiagnose te kunnen stellen of uit te sluiten. De betrokkene moet hiervan uiteraard op adequate wijze worden ingelicht en gebeurlijk uitgenodigd worden voor een bijkomende of aanvullende test. De Autoriteit is echter van oordeel dat deze communicatie -inzonderheid deze van de positieve test die aanleiding geeft tot aanvullende onderzoeken die worden gedekt door het RIZIV en dus niet meer door het opsporingsprogramma van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie- op een andere manier moet worden georganiseerd, zonder tussenkomst van de Administratie.⁴⁴ Communicatie zou bv.

⁴³ De Autoriteit vraagt zich daarbij af of voormeld punt 1° van artikel 15, §2, eerste lid, niet verkeerdelijk naar *"de gegevens bedoeld in §1, tweede lid"* (waarvan de zin niet echt duidelijk is ?) wordt verwezen in plaats van 'de gegevens bedoeld in artikel 14, §2'?

⁴⁴ Ingevolge bevraging terzake, bevestigt de aanvrager uitdrukkelijk dat het nooit de erkende of geconventioneerde actor zelf is, die de tests afneemt en uitvoert.

kunnen gebeuren via de arts die daartoe door de betrokkene uitdrukkelijk werd opgegeven en gebeurlijk kan ook inspiratie worden gezocht in 'best practices' van reeds lopende opsporingsprogramma's.

81. De Autoriteit begrijpt verder de noodzaak niet voor de erkende of geconventioneerde actor, verantwoordelijk voor de kankeropsporing, van de registratie van het resultaat van voormelde aanvullende onderzoeken in het kader van de opvolging van het kankeropsporingsprogramma, welke kennelijk onder de verplichte ziekteverzekering, gedekt door het RIZIV, vallen en daarmee buiten de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor preventieve gezondheidszorg. Hetzelfde gaat op voor de 'datum van de eerste behandeling na een positieve opsporingstest of bijkomend onderzoek', waarvan melding onder voormeld punt 11°.

Hiermee wil de Autoriteit geen afbreuk doen aan de gebeurlijke relevantie van deze informatie in het kader van de verwezenlijking van bepaalde wetenschappelijke en statistische onderzoeksdoeleinden (waarvoor ze verwijst naar haar bemerkingen onder randnrs. 66 e.v. van onderhavig advies en naar wat hieronder volgt).

82. De Autoriteit begrijpt evenmin de noodzaak voor de erkende of geconventioneerde actor, verantwoordelijke voor de kankeropsporing, van de registratie van 'vaccinatiegegevens' (voor zover voor de kanker in kwestie een vaccinatie zou bestaan).⁴⁵ Niet alleen is de formulering 'vaccinatiegegevens' uitermate (tè) ruim, maar voorts blijkt nergens uit dat dergelijke informatie op een of andere manier invloed heeft op de wijze waarop het kankeropsporingsprogramma zal worden georganiseerd of opgevolgd.

Hiermee wil de Autoriteit geen afbreuk doen aan de gebeurlijke relevantie van deze informatie in het kader van de verwezenlijking van bepaalde wetenschappelijke en statistische onderzoeksdoeleinden (waarvoor ze verwijst naar haar bemerkingen onder randnrs. 66 e.v. van onderhavig advies en naar wat hieronder volgt).

2.2.3 Verwezenlijking van de wetenschappelijke en statistische onderzoeksdoeleinden

83. Zoals hiervoor reeds aangehaald, volgt uit artikel 15, §1, derde lid, 3° en artikel 15, §2, vierde lid, 3°, van het voorontwerp van ordonnantie dat de in het kader van de organisatie, uitvoering en opvolging van de kankeropsporingsprogramma's geregistreerde (persoons)gegevens kunnen worden aangewend voor onderzoeksdoeleinden, meer bepaald:

"indien mogelijk na anonimisering of minstens pseudonimisering van de gegevens, analyses uit te voeren voor statistische en epidemiologische doeleinden, in het bijzonder met het oog op de evaluatie

⁴⁵ Tenzij de aanvrager/opsteller, na verificatie bij een medisch expert, zou kunnen rechtvaardigen dat detail inzake een gebeurlijke vaccinatie van de betrokkene aanleiding zou geven tot een andere interpretatie van screeningsresultaten en een gewijzigde/uitgestelde opvolging van de screening/opsporing (minder tijdsdruk/minder frequente opsporing ingeval van vaccinatie?).

van de kwaliteit en de doeltreffendheid van de georganiseerde opsporing". (onderlijning door de Autoriteit)

84. Afgezien van de eerder (onder randnrs. 67 e.v. van onderhavig advies) reeds geformuleerde bedenkingen, brengt de Autoriteit hier, voor de goede orde, de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op verwerkingen met het oog op wetenschappelijke of statistische doeleinden in herinnering. Wanneer dergelijke doeleinden kunnen worden verwezenlijkt door (verdere) verwerking die de identificatie van de betrokkenen niet of niet langer toelaat, dient op deze wijze te werk te worden gegaan. De (verdere) verwerking voor wetenschappelijke en statistische doeleinden gebeurt dus bij voorkeur aan de hand van anonieme gegevens⁴⁶. De Autoriteit verwijst voorts naar haar reeds eerder, in dergelijke onderzoekscontext, beschreven aandachtspunten (zie randnrs. 35 e.v. van onderhavig advies).

2.2.4 Bronnen van waaruit de te verwerken (persoons)gegevens worden verkregen en bijgewerkt

85. De conform artikel 12 van het voorontwerp van ordonnantie erkende of geconventioneerde actor zal de (identificatie)gegevens opgenomen in artikel 14, §2, 1° tot 6°, enerzijds (zie artikel 15, §1 eerste lid van het voorontwerp van ordonnantie), en de (identificatie)gegevens opgenomen in artikel 15, §2, eerste lid, anderzijds (zie artikel 15, §2, tweede lid, van het voorontwerp van ordonnantie) verkrijgen en bijwerken via:

- 1° "het rijksregister van natuurlijke personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;*
- 2° de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid bedoeld in de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;*
- 3° elk ander register of gegevensbestand dat wordt bijgehouden door een federale, gewestelijke, gemeenschaps- provinciale of lokale administratie."*

86. De Autoriteit merkt vooreerst op dat de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* en de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* de toegang tot deze respectievelijke bronnen regelen, op basis waarvan de erkende of geconventioneerde actor verantwoordelijk voor een kankeropsporingsprogramma zich kan laten machtigen tot het bekomen van de informatiegegevens die deze nodige heeft in het kader van de ingevolge het voorontwerp van ordonnantie toegewezen taken inzake kankeropsporing. De verwijzing naar deze bronnen, onder voormelde punten 1° en 2°, wordt dan ook beter uit het voorontwerp van ordonnantie geschrapt.

⁴⁶ Anonieme gegevens: informatie die niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon kan worden gekoppeld (art. 4.1) AVG, *a contrario*).

87. Na bevraging van de aanvrager omtrent voormeld punt 3° inzake 'elk ander register of gegevensbestand', repliceert deze: "*Nous allons enlever ce point et enlever toute référence à un registre qui n'existerait pas encore.*" De Autoriteit neemt akte van de voorgenomen schrapping. Deze verwijzing naar 'elk (niet nader geïdentificeerd) ander register' beantwoordt geenszins aan de gebruikelijke vereisten van voorzienbaarheid. Daarenboven schrijft artikel 6 van voormelde wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* voor dat instanties die gemachtigd zijn de gegevens van het Rijksregister te raadplegen, de betreffende gegevens niet meer rechtstreeks bij de betrokkene mogen opvragen, noch bij de gemeente waar de betrokkene verblijft.

88. De conform artikel 12 van het voorontwerp van ordonnantie erkende of geconventioneerde actor zal de gegevens opgenomen in artikel 14, §2, 9°⁴⁷ tot 10°⁴⁸, enerzijds (zie artikel 15, §1 tweede lid van het voorontwerp van ordonnantie), en de gegevens opgenomen in artikel 15, §2, eerste lid, 10°⁴⁹ en 11°⁵⁰, anderzijds (zie artikel 15, §2, derde lid, van het voorontwerp van ordonnantie) verkrijgen en bijwerken via:

- 1° "*het eventuele (in de Franse tekst "s'il existe") register van de personen die aan de betrokken ziekte lijden, ongeacht de natuurlijke of rechtspersoon die het register bijhoudt;*
- 2° "*het eventuele (in de Franse tekst "s'il existe") register van vaccinaties tegen de betrokken ziekte, ongeacht de natuurlijk of rechtspersoon die het register bijhoudt;* (> enkel voor de gegevens opgenomen in artikel 15, §2, eerste lid, 10° en 11°)
- 3° "*elke arts die de betrokkene behandelt.*"

89. De Autoriteit merkt vooreerst, met betrekking tot voormeld punt 3°, op dat het recht van verzet van de betrokkenen tegen de verwerking van hun gegevens om hen uit te nodigen voor een kankeropsporing in principe door de betrokkene zelf wordt uitgeoefend rechtstreeks bij de verwerkingsverantwoordelijke en niet met tussenkomst van diens arts.

De Autoriteit brengt in deze context ook het beroepsgeheim in herinnering waaraan artsen, in navolging van artikel 458 SW, in principe zijn onderworpen en ze ziet niet onmiddellijk een rechtvaardiging om hierop een uitzondering te voorzien, nu deze informatie ook gemakkelijk rechtstreeks bij de betrokkene zelf kan worden ingezameld (op basis van diens voorhanden zijnde contactgegevens). Voormeld punt 3° dient in voormelde zin te worden genuanceerd.

90. Wat de 'eventuele registers' betreffen waarnaar wordt verwezen in voormelde punten 1° en 2°, geeft ook hier de aanvrager, na bevraging, aan: "*Nous allons enlever toute référence à des*

⁴⁷ Dit betreft de vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop het bevolkingsonderzoek betrekking heeft en niet langer moet worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek.

⁴⁸ Dit betreft de vermelding dat de persoon uitdrukkelijk gevraagd heeft niet te worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek.

⁴⁹ Dit betreft de vaccinatiegegevens, indien dergelijke vaccinatie bestaat voor de ziekte waarop het opsporingsprogramma betrekking heeft.

⁵⁰ Dit betreft de datum van de eerste behandeling na een positieve opsporingstest of bijkomend onderzoek.

registres qui n'existeraient pas encore." De Autoriteit neemt ook hier met genoegen akte van de voorgenomen schrapping. Deze verwijzingen naar niet nader geïdentificeerde 'eventuele registers' beantwoorden immers gezinszins aan de gebruikelijke vereisten van voorzienbaarheid.

91. Tot slot brengt de Autoriteit hier haar bedenkingen in herinnering omtrent het proportioneel en gerechtvaardigd karakter van de verwerking (of eerder het gebrek daaraan), in hoofde van voormelde erkende of geconventioneerde actor, verantwoordelijk voor de kankeropsporing, van de informatie inzake het feit of de betrokkene reeds getroffen is door de op te sporen kanker en diens vaccinatiegegevens (zie randnrs. 80 en 82 van onderhavig advies), waardoor deze gegevens vooralsnog niet moeten worden verkregen of bijgewerkt.

2.3. Gebruik Rijksregisternummer

92. Artikel 14, §1, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: *"Om met succes opsporingsprogramma's te organiseren en uit te voeren, gebruikt de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's het Rijksregisternummer van de personen die tot de doelgroep behoren als unieke identificatiecode voor de volgende doeleinden:*

- 1° uitnodiging tot opsporing;*
- 2° het opstellen van uitsluitingslijsten, d.w.z. lijsten van personen uit het doelpubliek die niet moeten worden uitgenodigd, in overleg met het Kankerregister en het InterMutualistisch Agentschap;*
- 3° de registratie van testresultaten en de communicatie van deze resultaten aan de betrokken personen en aan de verwijzende artsen⁵¹;*
- 4° de opvolging van positieve testen⁵²;*
- 5° in voorkomend geval, in de contacten met apotheken of andere erkende dienstverleners over de aflevering van kits;*
- 6° de evaluatie van de prestaties van het opsporingsprogramma (doorlooptijd, dekkinggraad⁵³, sensitiviteit, specificiteit⁵⁴, detectiegraad⁵⁵, intervalkankers⁵⁶ enz.);*

⁵¹ Na bevraging omtrent de 'communicatie aan de verwijzende artsen' preciseert de aanvrager wat volgt:

"Rôle des médecins traitants : 1/ inciter au dépistage régulier 2/ en cas de test positif, assurer le suivi (prescription des examens complémentaires, envoi chez spécialiste pour au point). Les personnes ont donné leur consentement pour la transmission au médecin traitant qu'elles indiquent. »

⁵² De aanvrager preciseert, na bevraging, dat het hier gaat om: *"Il s'agit de s'assurer que les personnes avec un test positif on bien été prises en charge. »*

⁵³ De aanvrager licht toe dat dit "aantal personen die een opsporing uitgevoerd hebben (t.o.v.) aantal personen van de doelgroep" betreft.

⁵⁴ De aanvrager licht toe dat 'sensitiviteit' en 'specificiteit' "standaardcriteria voor de doeltreffendheid van een test (in epidemiologie)"betreffen.

⁵⁵ De aanvrager licht toe dat dit "aantal kankers gevonden (t.o.v.) aantal opsporingstesten uitgevoerd" betreft

⁵⁶ De aanvrager bevestigt dat het hier kankers betreffen "die zich manifesteren tussen 2 screenings".

7° klachtenbeheer;

8° onderzoekprojecten om de efficiëntie van kankeropsporing te verbeteren;

9° de organisatie, follow-up van resultaten, follow-up van kwaliteitscontrole, de evaluatie van opsporing en wetenschappelijk onderzoek door kruisverwijzingen met gegevens van het Kankerregister, het InterMutualistisch Agentschap, het Centrum voor Kankeropsporing en het Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers;

10° het ter beschikking stellen van gegevens die relevant zijn voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg waarvoor het een authentieke bron is aan zorgverleners via het platform gedefinieerd in de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens om bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg en in overeenstemming met de regels voor gegevensuitwisseling die hiertoe zijn vastgesteld.”

93. De Autoriteit brengt hier vooreerst haar bedenkingen inzake de weinig gestructureerde uitwerking in artikelen 14 en 15 van het voorontwerp van ordonnantie van de met kankeropsporing gepaard gaande gegevensverwerkingen (zie randnr. 51 e.v. van onderhavig advies) in herinnering. Ze stelt ook vast dat in voormelde oplijsting van doeleinden waarvoor het Rijksregisternummer zal worden gebruikt, een heel aantal doeleinden opduiken, waarvan geen sprake is in de in artikel 15 van het voorontwerp opgelijste doeleinden, enerzijds, en er duiken, anderzijds, ook doeleinden op waarvoor meer gegevens dan enkel het Rijksregisternummer nodig zijn voor de verwezenlijking ervan. Een grondige herwerking van de structuur, waarbij telkens per doeleinde, wordt aangegeven welke persoonsgegevens (waaronder het Rijksregisternummer) daartoe moeten worden verwerkt, evenals hun bewaartermijn en gebeurlijke beschikbaarheid voor derden, dringt zich op teneinde de voorzienbaarheid van de omkaderde gegevensverwerkingen te verzekeren.

94. Afgezien daarvan, merkt de Autoriteit, veelal onder verwijzing naar reeds eerder geformuleerde bedenkingen, nog op wat volgt:

95. Wat de opmaak van uitsluitingslijsten betreft (voormeld punt 2°), verwijst de Autoriteit naar de opmerkingen die ze formuleerde inzake de registratie van 'de vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop het bevolkingsonderzoek betrekking heeft en niet langer moet worden uitgenodigd om deel te nemen aan het opsporingsonderzoek' (zie randnr. 75 van onderhavig advies).

96. Wat de communicatie van resultaten aan verwijzende/behandelende artsen (voormeld punt 3) en aan andere zorgverstrekkers via het Brussels elektronisch uitwisselingsplatform (voormeld punt 10°) betreft, verwijst de Autoriteit naar de bedenkingen die ze (in randnr. 63 van onderhavig advies) formuleerde inzake de ontsluiting van gezondheidsgegevens conform de artikelen 36 e.v. van de wet van 22 april 2019 *inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* en inzake haar reeds eerder uitgebrachte (kritische) adviezen met betrekking tot voormeld Brussels uitwisselingsplatform.

97. Wat de opvolging van positieve testen betreft (voormeld punt 4°), verwijst de Autoriteit naar haar opmerkingen inzake de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (zie randnrs. 80 e.v. van onderhavig advies).

98. Wat de evaluatie- en onderzoeksdoeleinden betreft (voormelde punten 6°, 8° en 9°), brengt de Autoriteit haar bemerkingen in herinnering, zoals vermeld in randnrs. 65 e.v. en 83 e.v. van onderhavig advies), evenals de precisering in artikel 15 van het voorontwerp van ordonnantie dat deze 'indien mogelijk na anonimisering of minstens pseudonimisering van de gegevens, moeten worden uitgevoerd. In geval van anonimisering kan van verwerking van het Rijksregisternummer geen sprake zijn en in geval van pseudonimisering, moet dit ook gelden voor het Rijksregisternummer.

Wat de onder punt 9° in het vooruitzicht gestelde niet nader gepreciseerde kruisverwijzingen/gegevenskoppelingen betreft, moet in het voorontwerp van ordonnantie duidelijk beschreven worden welke concrete gegevenskoppelingen (vanuit welke betrokken instanties) noodzakelijk zijn ter verwezenlijking van welke concreet te verwezenlijken doeleinden.

3. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

99. Krachtens artikel 5.1.e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

100. Artikel 14, §3, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt: "*De gegevens worden bewaard zolang men in aanmerking komt voor opsporing of tot drie jaar na het overlijden van de persoon die in aanmerking komt, om de evaluatie van het opsporingsprogramma met het Kankerregister af te ronden.*"

101. Het komt gerechtvaardigd voor dat deze gegevens, met het oog op de organisatie/uitnodiging voor kankeropsporing worden bewaard zolang de betrokkenen in aanmerking komen voor opsporing, maar ook niet langer dan dat.

102. Aangezien het voor de Autoriteit onduidelijk is wat moet worden verstaan onder 'evaluatie van het opsporingsprogramma met het Kankerregister' (ze verwijst naar haar bedenkingen met betrekking tot de gebrekkig afgebakende doeleinden onder randnrs. 62 en 66 van onderhavig advies), kan de noodzaak van een bewaring tot drie jaar na het overlijden van de betrokkenen, niet worden beoordeeld.⁵⁷

⁵⁷ Als men bv. een wetenschappelijke studie wil maken over het feit of het nuttig is om het opsporingsprogramma ook voor lagere of hogere leeftijden te doen, moet men de opvolging doen van de incidenties van kankers bij de bevolking die

103. Artikel 15, §3, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt:

"De in paragraaf 1, tweede lid, bedoelde gegevens worden bewaard gedurende minimaal drie jaar en maximaal vier jaar vanaf het tijdstip waarop de betrokken personen niet langer behoren tot de categorieën personen waarop het opsporingsonderzoek betrekking heeft.

De in paragraaf 2, eerste lid, bedoelde gegevens worden minimaal dertig jaar en maximaal vijftig jaar na het laatste contact met de betrokkene bewaard.

Aan het einde van de bewaarperiode worden persoonsgegevens verwijderd en geanonimiseerd."

104. De Autoriteit stelt vast dat, ingevolge de bewoordingen van artikel 15, §3, eerste lid en artikel 14, §3, van het voorontwerp van ordonnantie, voor dezelfde gegevens (deze vermeld in artikel 14, §2, 9° tot 10°) twee verschillende bewaartermijnen worden voorzien. Uitklaring dringt zich op.

105. Aangezien het voorts onduidelijk is of de ophijsting van gegevens in artikel 15, §2, eerste lid, van het voorontwerp van ordonnantie, ook verwijst naar de gegevens waarvan sprake in artikel 14, §2, manifesteert zich mogelijks nog een bijkomende tegenstrijdigheid in de hiervoor beschreven bewaartermijnen. Het is bijgevolg onduidelijk welke categorieën van persoonsgegevens aan welke maximale bewaartermijn zijn onderworpen.

106. Ingevolge de bevraging van de aanvrager naar de rechtvaardiging van de uitermate lange bewaartermijn (van minimaal dertig jaar en maximaal vijftig jaar), waarvan sprake in voormeld artikel 15, §3, tweede lid, preciseert deze: *"Il s'agit de délais classiques en matière de dossier médical. Ils pourront être revus si jugés excessifs."*

107. In de mate dat de erkende en geconventioneerde actoren, verantwoordelijk voor kankeropsporing -zoals door de aanvrager bevestigd- niet zelf de opsporingstests afnemen en uitvoeren, komt een verwijzing naar de 'klassieke bewaartermijnen voor een medisch dossier'⁵⁸ ongepast voor. De opdrachten van preventieve gezondheidszorg inzake kankeropsporing worden ten onrechte vermengd/gelijkgesteld met de gezondheidszorg die een arts of laboratorium verstrekt met het afnemen en uitvoeren van een opsporingstest. Een (aanzienlijke) herleiding van deze termijn, in het licht van het uitvoeren van het kankeropsporingsprogramma, dringt zich op.

jonger/ouder is dan aangegeven in het opsporingsprogramma. Daarvoor moeten evenwel geen individuele gegevens worden bewaard. Indien men daarentegen wil weten wat de impact is op specifieke personen die al dan niet positief getest hebben op een screening, moet men de gegevens bewaren tot na hun overlijden (waarbij dan de redenen van overlijden verwerkt moeten worden). Mogelijks zou het dan redelijk kunnen zijn dit te doen na 2-3 jaar omdat men die studie niet elk jaar kan updaten.

Gebrek aan precisering in het voorontwerp van ordonnantie laat de Autoriteit echter niet toe hierover thans standpunt in te nemen.

⁵⁸ Artikel 35 van de wet van 22 april 2019 *inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* schrijft voor dat de gezondheidszorgbeoefenaar het patiëntendossier bewaart *"gedurende minimum 30 jaar en maximum 50 jaar te rekenen vanaf het laatste patiëntcontact"*.

108. Er dient een genuanceerd bewaarbeleid, rekening houdend met de onderscheiden te verwezenlijken doeleinden en met voormelde reeds gemaakte opmerkingen, te worden uitgewerkt.

4. Verwerkingsverantwoordelijken

109. Artikel 4.7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de verwerkingsverantwoordelijke diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

110. De aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) in de regelgeving moet in overeenstemming zijn met de rol die deze actor(en) in de praktijk spe(e)l(t)(en) en met de zeggenschap die hij heeft (of zij hebben) over welke essentiële middelen voor de verwerking worden ingezet. Anders oordelen, zou niet alleen in strijd zijn met de letter van de tekst van de AVG, maar zou ook de doelstelling van de AVG om een consistent en hoog beschermingsniveau voor natuurlijke personen te waarborgen in gevaar kunnen brengen.

111. Artikel 14, §4, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt dienaangaande: *"De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is de verwerkingsverantwoordelijke van de gegevens die deel uitmaken van het opsporingsprogramma."*

112. Artikel 15, §4, eerste lid, van het voorontwerp van ordonnantie preciseert terzake: *"De in artikel 12 bedoelde actor (= "erkende of geconventioneerde instanties die verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van de opsporingsprogramma's") is verantwoordelijk voor de verwerking van de in dit artikel bedoelde gegevens."*

113. De Autoriteit neemt akte van voormelde aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijken, welke op zich geen bijzondere bedenkingen oproept.

114. In de mate dat een uitdrukkelijke aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) ook de uitoefening door de betrokkenen van de hen door de AVG toegekende rechten, moet faciliteren en duidelijk maakt op wie de verantwoordelijkheden terzake rusten, lijkt enige publiciteit omtrent de concreet erkende en geconventioneerde actor(en) gepast.⁵⁹

5. Derde-ontvangers van de persoonsgegevens

⁵⁹ Een aanduiding van deze actoren bij ministerieel besluit, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad, lijkt aangewezen. (zie naar analogie randnr.52 van advies nr. 35/2023 van 9 februari 2023 *sur un projet de décret introduisant dans le Code wallon de l'Action sociale et de la santé des dispositions relatives aux programmes de médecine préventive*)

115. Ingevolge het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe (zie randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies) moet de regelgeving die een verwerking van persoonsgegevens invoert, in voorkomend geval, ook de (categorieën van) ontvangers van deze gegevens, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt, bepalen.

116. Artikel 15, §1, lid 4, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De actor bedoeld in artikel 12 is gemachtigd om de gegevens opgenomen in het tweede lid, 2°, 5° en 6°, door te geven aan elke onderaannemer die instaat voor het ontwerpen, opmaken, drukken of verzenden van uitnodigingen om deel te nemen aan de opsporing. Deze gegevens moeten door de onderaannemer worden gewist zodra hij klaar is met de hem toevertrouwde opdracht.*"

117. De Autoriteit stelt vooreerst vast dat artikel 15, §1, tweede lid geen punten 2°, 5° en 6° bevat; de verwijzing lijkt dan ook niet correct. De Autoriteit vermoedt dat mogelijks wordt verwezen naar artikel 14, §2, 2°, 5° en 6°, van het voorontwerp van ordonnantie (wat verwijst naar de naam, woonplaats en het e-mailadres van de betrokkenen die voor opsporing moeten worden uitgenodigd). Voor zover artikel 28 AVG in acht wordt genomen, roept de mededeling van deze beperkte gegevensset naar een verwerker geen bijzondere bedenkingen op.

118. Artikel 15, §2, lid 5, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt: "*De in artikel 12 bedoeld actor mag de in het eerste lid bedoelde gegevens doorgeven aan de bevoegde verzekeringsinstellingen wanneer de opsporingsprestaties geheel of gedeeltelijk gedekt zijn door een verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.*" (onderlijning door de Autoriteit)⁶⁰

119. Het is voor de Autoriteit onduidelijk waarom een erkende of geconventioneerde actor, verantwoordelijk voor kankeropsporing, moet tussenkomen in de gegevensstroom die een terugbetaling door het RIZIV (in het kader van de verplichte ziekteverzekering) vereist van bepaalde (aanvullende) tests, welke de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor preventieve gezondheidszorg kennelijk te buiten gaan. (zie hiervoor ook randnrs. 59 en 80 van onderhavig advies).

120. Artikel 15, §2, lid 7, van het voorontwerp van ordonnantie schrijft voor: "*De in artikel 12 bedoelde actor is gemachtigd om de in het eerste lid bedoelde gegevens door te geven aan de in 9° van dit lid bedoelde arts, wanneer de gescreende persoon een huisarts of specialist als zijn behandelend arts heeft aangewezen en om die gegevens ter beschikking te stellen van dienstverleners voor wie de begunstigde zijn toestemming heeft gegeven voor het verwijzen naar en het delen van*

⁶⁰ De Autoriteit gaat ervan uit dat 'een' zal moeten worden vervangen door 'de', tevens naar analogie met de Franse tekst.

die gegevens in het kader van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens."

121. Het komt niet zozeer aan de regelgever toe om de mededeling van gegevens te machtigen, maar eerder om te bepalen welke mededelingen noodzakelijk zijn ter verwezenlijking van een taak van algemeen belang (artikel 6.1, e) AVG) of om te voldoen aan een wettelijke verplichting (artikel 6.1, c) AVG) die op een verwerkingsverantwoordelijke rust, en zulks conform het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel waarvan sprake onder randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies.

122. De Autoriteit verwijst op dit punt ook naar de bedenkingen die ze (in randnr. 63 van onderhavig advies) reeds formuleerde inzake de ontsluiting van gezondheidsgegevens conform de artikelen 36 e.v. van de wet van 22 april 2019 *inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* en inzake haar reeds eerder uitgebrachte (kritische) adviezen met betrekking tot voormeld Brussels uitwisselingsplatform.

123. Artikel 15, §2, lid 8, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt voorts: "*De in artikel 12 bedoelde actor is gemachtigd de in het eerste lid bedoelde gegevens door te geven aan het register van personen die aan de betrokken ziekte lijden, indien een dergelijk register bestaat.*"

124. De Autoriteit herhaalt ook hier dat niet zozeer aan de regelgever toe om de mededeling van gegevens te machtigen, maar eerder om te bepalen welke mededelingen noodzakelijk zijn ter verwezenlijking van een taak van algemeen belang (artikel 6.1, e) AVG) of om te voldoen aan een wettelijke verplichting (artikel 6.1, c) AVG) die op een verwerkingsverantwoordelijke rust en zulks conform het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel waarvan sprake onder randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies.

125. Na bevraging omtrent de wel heel vage formulering van dit achtste lid van artikel 15, §2, repliceert deze: "*A nouveau, il n'existe pas d'autres registre (dan het Kankerregister) à notre connaissance, mais nous ne pouvons pas exclure la création d'un nouveau registre éventuel.*"

126. Het voorzien in de mededeling van gevoelige gezondheidsgegevens naar een niet nader gepreciseerd register, waarvan men kennelijk zeker is of het wel bestaat maar dat mogelijks in de toekomst zou kunnen worden gecreëerd, beantwoordt uiteraard geenszins aan de gebruikelijke vereisten van voorzienbaarheid.

127. Voor wat het Kankerregister betreft (hetgeen in deze context weliswaar niet uitdrukkelijk wordt vermeld), kan gebeurlijk worden verwezen naar 45 *quinquies* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, dat diens

opdrachten en de daarmee gepaard gaande gegevensverwerkingen beschrijft, waaronder *"het opmaken van verslagen betreffende de incidentie van de verschillende vormen van kanker, evenals de prevalentie ervan en de overleving van patiënten"* en dit o.m. aan de hand van *"de gegevens verwerkt door de Gemeenschappen, in de uitoefening van hun bevoegdheid inzake de preventie van kanker"*.

128. Artikel 15, §5, van het voorontwerp van ordonnantie voorziet in deze context, tot slot:

"Wanneer de erkenning of overeenkomst van de in artikel 12 bedoelde actor is ingetrokken, draagt deze actor de in paragraaf 1 en 2 bedoelde gegevens over aan de actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de kankeropsporingsprogramma's die hem opvolgt in het beheer van dit programma, of, bij ontstentenis daarvan, aan de Administratie, overeenkomstig de door het Verenigd College vastgestelde procedures.

De in artikel 12 bedoelde actor van wie de erkenning of overeenkomst is ingetrokken, is niet gemachtigd de in paragraaf 1 en 2 bedoelde gegevens te bewaren."

129. De Autoriteit adviseert dienaangaande te preciseren dat voormelde mededeling aan de Administratie enkel kan kaderen in het bewaren van de persoonsgegevens in kwestie voor de periode nodig om een opvolger van voormelde actor aan te duiden en te erkennen.

6. Varia

130. Artikel 15, §4, tweede lid, van het voorontwerp van ordonnantie, stipuleert: *"De in paragraaf 1, tweede lid, en paragraaf 2, eerste lid, bedoelde gegevens mogen elektronisch worden bewaard, mits er technische en organisatorische maatregelen worden genomen om de authenticiteit, integriteit en beveiliging van de gegevens gedurende de gehele bewaarperiode te waarborgen."*

131. De Autoriteit wijst erop dat de implementatie van technische en organisatorische maatregelen, in navolging van artikelen 5, 24 en 32 van de AVG, niet enkel gelden voor de elektronisch bewaarde gegevens, maar dat deze in acht moeten worden genomen voor elke geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking of voor de verwerking van persoonsgegevens die in een (ook papieren) bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen.

132. In de mate de AVG rechtstreeks van toepassing op de verwerkingen in kwestie, biedt een bepaling die parafraseert dat de nodige technische en organisatorische maatregelen moeten worden genomen, geen meerwaarde en kan ze zelfs worden beschouwd als een inbreuk op het transcriptieverbod.

133. In de mate dat voormeld artikel 15, §4, tweede lid, van het voorontwerp van ordonnantie de bescherming van de artikelen 5, 24 en 32 van de AVG lijkt te beperken tot elektronisch bewaarde gegevens, moet deze worden geschrapt.

C. ARTIKEL 18 e.v. VOORONTWERP VAN DECREET – gegevensregistratie bij vaccinatie op het Brussels grondgebied

134. De artikelen 18 e.v. van het voorontwerp van ordonnantie omkaderen de gegevensregistratie van de vaccinaties die in het kader van het door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gesubsidieerde vaccinatieprogramma op het Brussels grondgebied worden toegediend.

135. Ingevolge artikel 18, §1 van het voorontwerp van ordonnantie worden voormelde *"toegediende vaccinaties geregistreerd in een virtueel vaccinatieboek dat door de Administratie wordt aangemaakt en opgeslagen in de kluis bedoeld in de artikelen 5, 6 en 7, van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens"*. Deze § preciseert dienaangaande nog: *"Als de patiënt niet instemt met de in het eerste lid bedoelde registratie, zal hij of zij niet in aanmerking komen voor deelname aan het vaccinatieprogramma."*

136. Ingevolge bevraging van de aanvrager omtrent het Brussels vaccinatieprogramma/vaccinatieschema, licht deze toe wat volgt: *"A ce jour, la COCOM n'a mis en place aucun schéma vaccinal (à l'inverse de l'ONE per exemple), mais l'on pourrait le faire dans le futur. Un schéma vaccinal est un calendrier des vaccinations suggérées en fonction par exemple de l'âge. Les données récoltées permettront d'évaluer les schémas mis en place par d'autres autorités. A ce jour, nous sommes obligés de faire une étude en sondant la population pour savoir qui a été vacciné avec quel vaccin. Le registre, même s'il ne sera pas absolu, nous permettra d'avoir une vue d'ensemble en quelques clics."*

137. Gelet op de met de voormelde registratieverplichting gepaard gaande grootschalige gecentraliseerde opslag van veelal uitermate gevoelige (gezondheids)gegevens, is de Autoriteit van oordeel dat het vaccinatieprogramma dat aanleiding geeft of zal geven tot deze registratieverplichting, bij wijze van ordonnantie moet worden verankerd. Dit neemt niet weg dat dergelijke 'verplichte' vaccinatieregistratie (hetwelk in principe de vaccins zal omvatten waarvoor een maximale vaccinatiegraad in het licht van de volksgezondheid moet worden nagestreefd en dienvolgens door de overheid worden gesubsidieerd) gebeurlijk kan worden aangevuld met een aanbod van volledig vrijwillige registratie van andere (al dan niet aanbevolen) vaccins, waarmee betrokkenen zich, buiten

het Brusselse vaccinatieprogramma om op eigen initiatief en kosten zouden laten vaccineren (maar waarvoor de Brusselse overheid *de facto* beleidsmatig (financieel-organisatorisch) niet tussenkomt).

138. Dit neemt uiteraard niet weg dat dergelijke registratie in Vaccinnet steeds facultatief/vrijwillig kan worden aangeboden aan personen die zich, buiten het Brusselse vaccinatieprogramma om op eigen initiatief en kosten laten vaccineren met (al dan niet aanbevolen) vaccins. De Autoriteit wijst er daarbij op dat het om een toestemming in de zin van artikel 4.11) AVG⁶¹ moet gaan die beantwoordt aan de voorwaarden beschreven in artikel 7 AVG.

139. In navolging hiervan, adviseert de Autoriteit het toepassingsgebied, zoals beschreven in artikel 18 van het voorontwerp van ordonnantie, te herwerken in die zin dat:

- de verplichte registratie wordt voorbehouden voor de vaccinaties uit het bij ordonnantie te verankeren Brussels vaccinatieprogramma waarvoor de (preventieve) volksgezondheid vereist dat een maximale vaccinatiegraad moet worden nagestreefd;
- een facultatieve/vrijwillige registratie mogelijk is voor alle andere (al dan niet aanbevolen) vaccinaties, waarvan de betrokkene zulks uitdrukkelijk wenst.⁶²

140. De Autoriteit stelt voorts vast dat artikel 18, §2 van het voorontwerp van ordonnantie in deze context ook nog voorschrijft wat volgt: *"Zorgverstrekkers stellen de gezondheidssamenvatting beschikbaar aan de Administratie via het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens als de patiënt het platform de toestemming geeft om zijn of haar gegevens te verwerken."*

141. Het voor de Autoriteit absoluut onduidelijk wat juist moet worden verstaan onder *"zorgverstrekkers stellen de gezondheidssamenvatting beschikbaar aan de Administratie"*. De Autoriteit brengt het beroepsgeheim in herinnering waaraan zorgverstrekkers, in navolging van artikel 458 SW, in principe zijn onderworpen en ze ziet in deze weinig transparante passage niet onmiddellijk een rechtvaardiging om hierop een uitzondering te voorzien. Wat voorts de verwijzing in dit artikel 18, §2 naar het 'elektronische uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens' betreft, brengt de Autoriteit ook hier de kritische adviezen in herinnering die ze in het verleden reeds uitbracht met betrekking tot de regelgevende omkadering van dit uitwisselingsplatform.⁶³ Bijgevolg adviseert de

⁶¹ "elke vrije, specifieke, geïnformeerde en ondubbelzinnige wilsuiting waarmee de betrokkene door middel van een verklaring of een ondubbelzinnige actieve handeling hem betreffende verwerking van persoonsgegevens aanvaardt".

⁶² Zie naar analogie randnrs. 70 e.v. van advies nr. 117/2023 van 18 juli 2023 *betreffende een voorontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens*.

⁶³ Zie hiervoor: advies nr. 110/2018 van 17 oktober 2018 *over een ontwerpordonnantie (GGC) betreffende het elektronische uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens*; advies nr. 83/2019 van 3 april 2019 *over het voorontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tot oprichting van het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens tussen de gezondheidsactoren behorende tot de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie* en advies nr. 83/2023 van 27 april 2023 *over een voorontwerp van ordonnantie tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens*.

Autoriteit om deze §2 dan ook (voorlopig althans) uit artikel 18 van het voorontwerp van ordonnantie te schrappen.

142. Afgezien van voorgaande bedenkingen, zal de Autoriteit hieronder de in artikel 19 e.v. van het voorontwerp van ordonnantie uitgewerkte vaccinatieregistratie toetsen aan de gegevensbeschermingsprincipes.

143. De Autoriteit adviseert vooreerst om een herstructurering 'per doeleinde' (de vaccinatieregistratie telt maar liefst 10 onderscheiden doeleinden) door te voeren van de artikelen 19 e.v. van het voorontwerp van ordonnantie. Om de voorzienbaarheid van de norm te waarborgen, is het niet alleen noodzakelijk om de nagestreefde doeleinden, de categorieën te registreren (persoons)gegevens en de categorieën van ontvangers precies en duidelijk te omschrijven, maar is het ook aangewezen om de norm goed te structureren, en voor élk doeleinde te verduidelijken welke gegevens(categorieën) zullen worden verwerkt en bewaard evenals de categorieën ontvangers aan wie welke gegevens mogen worden verstrekt en de omstandigheden waarin en de redenen waarom zij worden verstrekt.

Naast de verbetering van de voorzienbaarheid van de bepaling in kwestie, zal een herstructurering 'per doeleinde' het mogelijk maken om er beter op toe te zien dat de omkaderde verwerkingen de beginselen van noodzakelijkheid en proportionaliteit eerbiedigen.

1. Verwerkingsdoeleinden

144. Volgens artikel 5.1.b) AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegestaan voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

145. Artikel 20 van het voorontwerp van ordonnantie onderscheidt volgende met de registratie van vaccinatiegegevens te verwezenlijken doeleinden:

- 1° het bepalen van de vaccinatiegraad in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest of een deel ervan, met het oog op het verbeteren van de doeltreffendheid van de overheidsacties en het bijsturen of heroriënteren van de strategieën;*
- 2° het organiseren van de follow-up van de contacten in het kader van deze ordonnantie;*
- 3° de kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie van het vaccinatiebeleid met het oog op het verbeteren van de doeltreffendheid van overheidsacties en het aanpassen of bijsturen van strategieën;*
- 4° na anonimisering van de gegevens, of minstens pseudonimisering, het nemen van maatregelen om het publiek te begeleiden, te informeren en te sensibiliseren rond vaccinatie;*
- 5° het beheren van vaccinatieschema's en het programmeren van vaccinatiemomenten;*

- 6° het organiseren van uitnodigingen om gevaccineerd te worden en het bieden van ondersteuning bij het uitnodigingsproces;
- 7° het opsporen van onjuiste of frauduleuze vaccinatieregisters⁶⁴;
- 8° het uitvoeren van analyses voor statistische doeleinden, na anonimisering van de gegevens, in het bijzonder met het oog op de evaluatie van de kwaliteit en de doeltreffendheid van eventuele vaccinatieschema's;
- 9° informatie over de vaccinatiestatus van een persoon in het kader van de monitoring van aangifteplichtige ziekten en, in het bijzonder, de mogelijkheid om het aantal betrokken patiënten in te schatten, alsook het mogelijke risico op uitbraken, teneinde de ziekte te helpen bestrijden en voorkomen;
- 10° het informeren van mensen over hun vaccinatiestatus via hun virtuele vaccinatiedossier."

146. Artikel 20, §2 van het voorontwerp van ordonnantie voegt daaraan nog toe: *"De gegevens die in het kader van deze ordonnantie worden verzameld, mogen niet voor andere doeleinden worden gebruikt dat die welke in deze ordonnantie zijn vastgesteld."*

147. Na bevraging terzake, bevestigt de aanvrager dat de doeleinden, vermeld onder voormelde punten 1° en 3° kunnen worden verwezenlijkt aan de hand van anonieme gegevens. De Autoriteit neemt er akte van, en adviseert zulks dan ook uitdrukkelijk in het voorontwerp van ordonnantie te vermelden. De Autoriteit brengt daarbij evenwel nogmaals in herinnering dat 'anonieme gegevens' informatie betreft die niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon kan worden gekoppeld (zie artikel 4.1) AVG *a contrario*).⁶⁵

148. De Autoriteit stelt voorts vast dat het doeleinde, vermeld onder voormeld punt 2° 'het organiseren van de follow-up van de contacten in het kader van deze ordonnantie' niet beantwoordt aan een welbepaald en uitdrukkelijk omschreven doeleinde, nu het onmogelijk is de draagwijdte ervan in te schatten. Precisering, met gebeurlijke verwijzing naar de relevante bepalingen uit het voorontwerp van ordonnantie, dringt zich op.

149. De Autoriteit kan zich niet van de indruk ontdoen dat voor de verwezenlijking van het doeleinde, vermeld onder voormeld punt 4° 'het nemen van maatregelen om het publiek te begeleiden, te informeren en te sensibiliseren rond vaccinatie' geen verwerking van persoonsgegevens nodig is. Bij gebreke aan bijkomende precisering en rechtvaardiging terzake, worden in dit punt 4° de woorden *"of minstens pseudonimisering"* beter geschrapt.

⁶⁴ Na bevraging terzake licht de aanvrager dit onderdeel toe als volgt: *"Les différentes données demandées précédemment nous permettent d'établir les cas de fraude éventuels. Cela a été le cas dans le cadre du COVID. Les données ont été analysées et nous avons pu tirer des conclusions qui ont, le cas échéant, été transmises au Parquet pour suite."*

⁶⁵ De Autoriteit verwijst naar wat ze reeds eerder in onderhavig advies uiteenzette inzake anonimisering (zie randnr. 35 e.v.).

150. De Autoriteit neemt tot slot akte van het onder punt 8° vermelde doeleinde, meer bepaald: *"het uitvoeren van analyses voor statistische doeleinden, na anonimisering van de gegevens, in het bijzonder met het oog op de evaluatie van de kwaliteit en de doeltreffendheid van eventuele vaccinatieschema's"* (onderlijning door de Autoriteit) en brengt ook hier in herinnering wat ze reeds eerder toelichtte met betrekking tot 'anonieme gegevens' (zie randnrs. 35 e.v. van onderhavig advies).

151. Gelet op het voorgaande, adviseert de Autoriteit om in voormeld artikel 20 van het voorontwerp van ordonnantie de oplistings van de verwerkingsdoeleinden uit te splitsen naar, enerzijds, de doeleinden die enkel kunnen worden verwezenlijkt aan de hand van de verwerking van persoonsgegevens en, anderzijds, de doeleinden die kunnen worden verwezenlijkt aan de hand van de verwerking van anonieme gegevens (daarbij uiteraard steeds de bedenkingen van randnrs. 35 e.v. van onderhavig advies indachtig).

2. Categorieën van persoonsgegevens en betrokkenen

152. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden ('minimale gegevensverwerking').

153. Artikel 19 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert in dit verband: *"Voor elke in artikel 18 bedoelde vaccinatie worden de volgende categorieën gegevens in het virtuele vaccinatiedossier opgenomen:*

- 1° de identiteitsgegevens van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend, met name het identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, de naam, de voornaam, het geslacht, de geboortedatum, de hoofdverblijfplaats en, in voorkomend geval, de sterfdatum. Deze gegevens worden verzameld op basis van het bovengenoemde identificatienummer, voor zover ze beschikbaar zijn, uit het Rijksregister en de registers van de Kruispuntbank;*
- 2° de contactgegevens van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend, of van zijn vertegenwoordiger, zoals bedoeld in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, namelijk het telefoonnummer en het e-mailadres, deze gegevens worden, voor zover ze beschikbaar zijn, op basis van het in 1° bedoelde identificatienummer opgevraagd bij de zorgverstrekkers, de verzekeringsinstellingen;*
- 3° de identiteitsgegevens van de persoon die het vaccin heeft toegediend, met name het identificatienummer zoals bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of het RIZIV-nummer, de naam, de voornaam en de contactgegevens;*
- 4° de identiteits- en contactgegevens van de persoon die het vaccin heeft geregistreerd;*

- 5° gegevens met betrekking tot het vaccin, in het bijzonder de fabrikant, het partijnummer en het identificatienummer van het vaccin, alsook de ziekte waartegen het vaccin immuniteit verleent en het aantal doses;
- 6° de datum van de toediening en registratie van elke vaccindosis;
- 7° gegevens met betrekking tot het vaccinatieschema⁶⁶ van de persoon aan wie het vaccin wordt toegediend;
- 8° gegevens met betrekking tot bijwerkingen die tijdens of na de vaccinatie bij de betrokken persoon zijn vastgesteld en waarvan de persoon die het vaccin heeft toegediend of zijn plaatsvervanger op de hoogte is of zou moeten zijn;
- 9° gegevens met betrekking tot de toediening⁶⁷ van het vaccin vóór of na blootstelling aan een mogelijk infectierisico (vóór/na blootstelling);
- 10° in voorkomend geval, de basisanamnese om absolute contra-indicaties voor vaccinatie, zoals ernstige allergische reacties, uit te sluiten;
- 11° in geval van vaccinatie in het buitenland, de naam van het vaccin, het partijnummer, de toedieningsdatum, het land waar het vaccin werd toegediend, de toedieningsdatum en een elektronische kopie van het bewijs van vaccinatie indien van toepassing.”

154. De Autoriteit herhaalt vooreerst dat een gebrek aan structurering ‘per doeleinde’, waarbij voor elk doeleinde wordt verduidelijkt welke gegevens(categorieën) zullen worden verwerkt en bewaard, de correcte inschatting en beoordeling van de eerbiediging van het beginsel van minimale gegevensverwerking, bemoeilijkt.

155. Wat de ‘identiteitsgegevens’, waarvan sprake onder voormeld punt 1° betreffen, brengt de Autoriteit ook hier in herinnering dat de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* en de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* de toegang tot deze respectievelijke bronnen regelen, op basis waarvan de verwerkingsverantwoordelijke voor de vaccinatieregistratie zich kan laten machtigen tot het bekomen van de informatiegegevens die deze nodig heeft in het kader van de hem/haar dienaangaande ingevolge het voorontwerp van ordonnantie toegewezen taken.⁶⁸

156. De Autoriteit stelt vast dat onder voormeld punt 2 wordt voorzien dat de contactgegevens van de gevaccineerde (of diens vertegenwoordiger) worden opgevraagd bij “de zorgverstrekkers, de

⁶⁶ Na bevraging preciseert de aanvrager: “*Il est important de préciser s’il s’agit d’une première, deuxième, troisième dose etc. Cela permet également éventuellement dans le futur de faire des alertes si les gens ne sont pas en ordre : par exemple afficher un message si la dernière dose de tétanos date d’il y a plus de 10 ans.*”

⁶⁷ Na bevraging preciseert de aanvrager: “*Pour certaines maladies comme par exemple le MonkeyPox, le voie d’administration du vaccin est différente en fonction de si la personne avait déjà été exposé ou non au virus. On administrait le vaccin en intradermo ou sous-cutanée.*”

⁶⁸ Artikel 6 van voormelde wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* schrijft ook voor dat instanties die gemachtigd zijn de gegevens van het Rijksregister te raadplegen, de betreffende gegevens niet meer rechtstreeks bij de betrokkene mogen opvragen, noch bij de gemeente waar de betrokken verblijft.

verzekeringsinstellingen". De Autoriteit begrijpt het belang van deze contactgegevens teneinde vlot in contact te treden wanneer bv. een probleem zou blijken met een toegediend vaccin.⁶⁹ De Autoriteit begrijpt echter niet waarom deze informatie (onrechtstreeks) via de zorgverstrekkers of via de verzekeringsinstellingen (voor zover daar beschikbaar) moeten worden opgevraagd, nu deze even goed, op het ogenblik van de vaccinatie, aan de betrokkene zelf kunnen worden opgevraagd. De Autoriteit adviseert dan ook de mogelijkheid van onrechtstreekse inzameling van deze informatie via de zorgverstrekker of verzekeringsinstelling, te schrappen.

157. De Autoriteit stelt vast dat onder voormelde punten 3° en 4° de inhoud van de 'contactgegevens' niet wordt gepreciseerd, in tegenstelling tot punt 2° dat uitdrukkelijk vermeldt dat het 'telefoonnummer en e-mailadres', betreft. Hetzelfde geldt voor de 'identiteitsgegevens' waarvan sprake onder punt 4°. Precisering dringt zich op.

158. De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent de relevantie van de identiteits- en contactgegevens van diegene die het vaccin registreert (zie voormeld punt 4°), evenals van de datum van de registratie van de vaccinatie (zie voormeld punt 6°) (waarvan de Autoriteit veronderstelde dat deze toch dezelfde is dan deze van de toediening). De aanvrager repliceerde: "*Une des raisons est l'existence de fraudes ou des erreurs et il est important de savoir qui encode les données au cas où un suivi serait nécessaire.*" en "*Non ce n'est pas toujours le cas. (dat een vaccin steeds op dezelfde dag wordt geregistreerd als het wordt toegediend) Pour des questions de suivi en cas d'erreur ou de fraude il est important de savoir.*" De Autoriteit neemt er akte van.

159. De Autoriteit stelt vast (zie voormeld punt 11°) dat ook gegevens inzake vaccinatie in het buitenland zullen worden geregistreerd. Na bevraging licht de aanvrager toe als volgt: "*Hypothèse où un Bruxellois souhaite que la vaccination reçue à l'étranger soit reprise dans son registre électronique. S'il est consentant, c'est tout à fait possible et conforme à l'article 18. BV voor CST moest je bv drie dosissen hebben om "groen" te scannen en dus als er een dosis in het buitenland was gezet, moest die ook in ons systeem kunnen worden gezet om die info mee te nemen in het vaccinatiecertificaat.*" De Autoriteit is effectief van oordeel dat enkel een vrijwillige registratie van een in het buitenland toegediende vaccinatie, op vraag van de gevaccineerde, gebeurlijk haalbaar voorkomt, op voorwaarde dan nog dat deze de verwerkingsverantwoordelijke in het bezit kan stellen van betrouwbare/officialle informatie die dergelijke vaccinatie bewijst. Immers, in navolging van artikel 5.1, d) AVG moeten persoonsgegevens 'juist' zijn.

Voormeld punt 11° wordt dan ook best in voormelde zin genuanceerd.

⁶⁹ Na bevraging terzake repliceerde de aanvrager: "*Pour pouvoir prévenir la personne au cas où il y aurait a posteriori un problème avec les vaccins. En fait, chaque vaccin fait partie d'un lot qui est identifié par un numéro de lot. Celui-ci doit être mentionné au moment de l'enregistrement de la vaccination. On demande les coordonnées pour pouvoir joindre les personnes qui auraient été vaccinées avec un lot défectueux.*"

De Autoriteit wijst er daarbij op dat alsdan het (geografisch) toepassingsgebied, dat ingevolge artikel 18 van het voorontwerp van ordonnantie, beperkt is tot vaccinaties die zijn toegediend op het Brussels grondgebied, moet worden herzien.

3. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

160. Krachtens artikel 5.1.e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

161. Artikel 21 van het voorontwerp van ordonnantie voorziet terzake: *"De in artikel 19 bedoelde gegevens worden bewaard gedurende ten minste 30 jaar vanaf de vaccinatiedatum, maar niet na het overlijden van de persoon aan wie het vaccin is toegediend."*

162. De Autoriteit neemt akte van de aldus vastgelegde bewaartermijn.

4. Verwerkingsverantwoordelijken

163. Artikel 4.7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de verwerkingsverantwoordelijke diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

164. De aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) in de regelgeving moet in overeenstemming zijn met de rol die deze actor(en) in de praktijk spe(e)(t)(en) en met de zeggenschap die hij heeft (of zij hebben) over welke essentiële middelen voor de verwerking worden ingezet. Anders oordelen, zou niet alleen in strijd zijn met de letter van de tekst van de AVG, maar zou ook de doelstelling van de AVG om een consistent en hoog beschermingsniveau voor natuurlijke personen te waarborgen in gevaar kunnen brengen.

165. Artikel 22 van het voorontwerp van ordonnantie stelt dienaangaande: *"De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verantwoordelijk voor de verwerking van de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens."*

166. De Autoriteit stelt zich de vraag of niet eerder het Verenigd College, het uitvoerend orgaan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (of diens Administratie), welke instaat voor de uitvoering van de ordonnantiebepalingen, als verwerkingsverantwoordelijke moet worden bestempeld. De Autoriteit stelt tevens vast dat in artikel 18, §1 van het voorontwerp van ordonnantie wordt gepreciseerd dat de vaccinaties worden geregistreerd in een virtueel vaccinatieboek dat door 'de

Administratie' wordt aangemaakt. Verificatie met betrekking tot de correcte aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke dringt zich op.

5. Derde-ontvangers van de persoonsgegevens

167. Ingevolge het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe (zie randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies) moet de regelgeving die een verwerking van persoonsgegevens invoert, in voorkomend geval, ook de (categorieën van) ontvangers van deze gegevens, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt, bepalen.

168. De Autoriteit is van oordeel dat uit artikel 20, 9°, van het voorontwerp van ordonnantie kan worden afgeleid dat een mededeling zal plaatsvinden van 'informatie over de vaccinatiestatus van een persoon in het kader van de monitoring van aangifteplichtige ziekten, en in het bijzonder, de mogelijkheid om het aantal betrokken patiënten in te schatten, alsook het mogelijke risico op uitbraken, teneinde de ziekte te helpen bestrijden en voorkomen'. De passage preciseert echter niet om welke concrete gegevens het juist zal gaan⁷⁰ en aan welke instantie deze zullen worden meegedeeld. Verduidelijking dringt zich op.

D. ARTIKELN 17, 26, 27 en 34 VOORONTWERP VAN DECREET – gegevensverwerking bij het opsporen van infectieziekten waarvoor een aangifteplicht geldt

169. Deze artikelen betreffen de opsporing en aangifte van bepaalde besmettelijke infectieziekten en de daarmee gepaard gaande verwerkingen van persoonsgegevens.

170. Artikel 24 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert o.m.:

*"§1. Het is verplicht om in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad elk bevestigd of vermoedelijk geval van een overdraagbare ziekte te melden, waarvan de lijst wordt opgesteld door het Verenigd College.
(...)*

§2. De aangifte moet worden gedaan door de behandelende arts, de verantwoordelijke van een laboratorium van klinische biologie en de arts belast met het medisch toezicht onder meer in scholen, bedrijven, voorzieningen waar kinderen en jongeren verblijven, rust- en verzorgingstehuizen en rusthuizen voor bejaarden.

§3. De aangifte moet worden gedaan aan de dienst voor preventieve geneeskunde en risicobeheer."

⁷⁰ In het kader van vaccinaties wordt immers een veelheid aan informatie geregistreerd, waarvan niet alle onderdelen en details ook in deze context noodzakelijkerwijze moeten worden verwerkt.

171. De Autoriteit merkt op dat het begrip 'overdraagbare ziekte' nergens in het voorontwerp van ordonnantie wordt gedefinieerd, noch worden criteria beschreven waaraan een aangifteplichtige 'overdraagbare ziekte' moet beantwoorden.

Gelet op de met de aangifteverplichting gepaard gaande intrusieve verwerking van veelal uitermate gevoelige (gezondheids)gegevens die ook aanleiding kunnen geven tot het nemen van bepaalde maatregelen ten aanzien van de betrokkenen, is de Autoriteit van oordeel dat het begrip 'overdraagbare ziekte' in het voorontwerp van ordonnantie moet worden afgebakend, waarbij toch een zekere ernst voor de individuele gezondheid (ook op langere termijn) evenals de ruimere volksgezondheid aan de orde moet zijn, op basis waarvan het Verenigd College alsdan een concrete lijst van infectieziekten kan uitwerken.⁷¹

1. Verwerkingsdoeleinden

172. Volgens artikel 5.1.b) AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegestaan voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

173. Artikel 26, §3 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens als bedoeld in §2 zijn:*

1° het nemen van passende gezondheidsmaatregelen afhankelijk van het geval, de pathologie en de omgeving, met inbegrip van een mogelijke besmettingshaard;

2° het analyseren van de epidemiologische gegevens om de incidentie en prevalentie van ziekten te meten en de preventieve of profylactische acties dienovereenkomstig te beheren, indien mogelijk na anonimisering van de gegevens."

174. De Autoriteit vroeg de aanvrager om verduidelijking omtrent de onder voormeld punt 1° vermelde 'passende gezondheidsmaatregelen' en of deze verwijzen naar de 'profylactische maatregelen' waarvan sprake onder Afdeling 3 (artikelen 29 e.v.)⁷² van het voorontwerp van ordonnantie of het hier (ook) gaat om andere maatregelen. De aanvrager repliceert: "*Oui, il s'agit de ces mêmes mesures, mais l'intensité entre les deux est différente. La nature des mesures sont les mêmes: isolement, quarantaine, examen médical, etc. La différence est que l'article 29 permet au MIH de les imposer dans l'hypothèse où les patients ne suivraient pas les recommandations données dans le cadre des suivis ou si la situation l'exige (exemple covid)."*

⁷¹ Het kan niet de bedoeling zijn dat een eenvoudige verkoudheid op een lijst van aangifteplichtige overdraagbare ziekten zou terecht komen.

⁷² Artikel 29 van het voorontwerp van ordonnantie verwijst o.m. naar volgende maatregelen: isolatie en quarantaine (alook het gebeurlijk opvorderen van ziekenhuisdiensten of andere plaatsen voor de uitvoering ervan), medisch onderzoek, aangepaste medische behandeling, verbod van bepaalde beroepsactiviteiten, ontsmetting van voorwerpen/lokalen.

Met het oog op de voorzienbaarheid en transparantie van deze bepaling, acht de Autoriteit het aangewezen te preciseren om welke 'gezondheidsmaatregelen' het kan gaan, gebeurlijk onder verwijzing naar de relevante bepalingen uit het voorontwerp van ordonnantie.

175. De Autoriteit neemt akte van het onder punt 2° beoogde analyse- en onderzoeksdoeleinde en brengt de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op dergelijke verwerkingen in herinnering.

2. Categorieën van persoonsgegevens en betrokkenen

176. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden ('minimale gegevensverwerking').

177. Artikel 26, §§1 en 2 van het voorontwerp van ordonnantie bepalen: "

§1. De aangifte moet ten minste de volgende informatie bevatten:

- 1° de aard van de ziekte of pathologie;*
- 2° de symptomen en de datum waarop ze voor het eerst optreden;*
- 3° het klinisch onderzoek, de diagnose, de uitgevoerde bijkomende medische en paramedische onderzoeken en de behandelingen;*
- 4° de klinische voorgeschiedenis, zoals behandlungs- en verzorgingsgeschiedenis, vaccinaties, gunstige factoren en risicofactoren;*
- 5° in het geval van pathologieën met een voedselrisico of een verhoogd risico voor specifieke risicogroepen, het beroep, het soort contact en de activiteiten uitgevoerd door de personen in hun omgeving;*
- 6° de naam en voornaam van de melder en, in voorkomend geval, zijn RIZIV-nummer;*
- 7° de telefoonnummers van de melder;*
- 8° het postadres en het e-mailadres van de melder;*
- 9° de naam en voornaam van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;*
- 10° de geboortedatum en het rijksregisternummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;*
- 11° het geslacht van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;*
- 12° de daadwerkelijke woonplaats van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;*
- 13° het telefoonnummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte of van de wettelijke vertegenwoordiger;*
- 14° het beroep van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;*
- 15° elke gemeenschap die wordt bezocht door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte, in het bijzonder een school, crèche, werkplaats, logiesverstreckende instelling, gevangenis, opvangcentrum, sportclub, volksvereniging of hotel;*

16° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;

17° het bestaan van risicopersonen in de familie of vriendenkring en de informatie opgenomen in 10° tot 18^{o73};

§2. De volgende informatie kan ook telefonisch of elektronisch worden opgevraagd:

1° de bron van besmetting, indien gekend;

2° de eventuele voorgeschiedenis van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;

3° het rijksregisternummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;

4° de nationaliteit van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;

5° het e-mailadres van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte of van de wettelijke vertegenwoordiger;

6° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte.

7° het bestaan van risicopersonen in de familie of vriendenkring en de informatie opgenomen in 9° tot 14°.

178. De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent het onderscheid dat in artikel 26 van het voorontwerp van ordonnantie wordt gemaakt tussen de gegevens uit §1 (die in de aangifte moeten worden vermeld) en de gegevens uit §2 (die ook telefonisch of elektronisch kan worden opgevraagd). De aanvrager licht toe: *"Les données reprises dans le §1^{er} sont essentielles au suivi efficace de la déclaration et sont obligatoires. Les données reprises dans le §2 aideront fortement l'équipe dans le suivi des cas, mais ne sont pas obligatoires."*

In de mate dat het merendeel van de gegevenselementen opgelijst in §2 gelijk of zeer gelijkaardig zijn aan gegevenselementen die ook in §1 zijn terug te vinden (inzonderheid §2, 2°, 3°, 5° 6° en 7°), lijkt het onderscheid, zoals toegelicht door de aanvrager ('obligatoires' versus 'pas obligatoires'), weinig zinvol. De Autoriteit ziet de meerwaarde niet in van deze dubbele oplijsting. De 'bron van besmetting, indien gekend' (vermeld onder voormeld §2, 1°) dient daarbij weliswaar te worden overgedragen naar §1, nu deze informatie absoluut relevant voorkomt ter verwezenlijking van de beoogde doeleinden.

179. Het is voor de Autoriteit ook niet duidelijk in welke mate de 'voorgeschiedenis' waarvan sprake in §1, 4° verschilt van de 'voorgeschiedenis' waarvan sprake in §2, 2°. De aanvrager lichtte enkel, met betrekking tot de lengte/periode van deze voorgeschiedenis toe: *"Ceci change en fonction de la période d'incubation du pathogène concerné: parfois quelques jours avant le début des symptômes et d'autres fois quelques semaines par exemple 7 pour le streptocoque pyogène."* Het komt alleszins

⁷³ De Autoriteit stelt vast dat hier kennelijk een foutieve verwijzing wordt vermeld, daar er geen punt 18° bestaat. De aanvrager bevestigt dat het inderdaad om een foutieve verwijzing gaat, welke zal worden gecorrigeerd.

gepast voor om hierbij te preciseren dat het moet gaan om elementen uit de voorgeschiedenis die gelinkt zijn aan de aangifteplichtige overdraagbare ziekte in kwestie en die dienvolgens relevant zijn om de noodzakelijk te nemen gezondheidsmaatregelen naar behoren te kunnen beoordelen.

180. Eenzelfde opmerking kan worden gemaakt met betrekking tot 'activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte'. Ook hier komt het gepast voor om te preciseren dat de in te zamelen informatie moet worden beperkt tot deze die strikt noodzakelijk is uit hoofde van de concrete aangifteplichtige overdraagbare ziekte in kwestie waarvan men de verspreiding wil voorkomen of indijken.

181. De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent de relevantie van het gegeven 'nationaliteit van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte', waarop deze toelicht: "*Ceci nous aide à avoir une idée sur la couverture vaccinale, si voyage récent au pays d'origine (questionnement concernant les maladies endémiques) mais aussi sur les habitudes et la préparation alimentaire et donc par après aborder les sujets avec les patients.*" Deze argumentatie overtuigt de Autoriteit niet, temeer daar de nationaliteit -in de mate dat hieruit veelal informatie inzake ras of etnische afkomst kan worden afgeleid- moet worden beschouwd als een gevoelige persoonsgegevens in de zin van artikel 9 AVG en daar deze geen duidelijke/zekere meerwaarde lijkt te bieden voor de verwezenlijking van het beoogde doeleinde. Dit gegeven wordt dan ook best uit de oplistings van artikel 26, §2, van het voorontwerp van ordonnantie geschrapt.

182. Wat de betreffende 'de risicopersonen in de familie of vriendenkring' (volgens de aanvrager "*les personnes qui risquent des complications s'ils attrapent la maladie*") te verwerken gegevens betreft, stelt de Autoriteit vast dat §1, 17° verwijst naar punten 10° tot 18° en dat §2, 7° verwijst naar punten 9° tot 14°, waarbij de reden voor dit onderscheid haar niet duidelijk is. De aanvrager verduidelijkt na bevraging: "*Il s'agit bien d'une erreur dans les renvois. Cela sera corrigé et ce sont les mêmes informations qui seront demandées.*" De aanvrager preciseert echter niet om welke 'zelfde gegevens' van de risicopersonen het dan exact gaat, waardoor een beoordeling van het principe van minimale gegevensverwerking terzake niet mogelijk is.

De Autoriteit merkt daarbij tevens op dat het gepast voorkomt ook het begrip 'risicopersonen' in het voorontwerp van ordonnantie nader te definiëren.

183. Wat de verwezenlijking "*indien mogelijk na anonimisering van de gegevens*" van de analyse- en onderzoeksdoeleinden, vermeld onder artikel 26, §3, 2° van het voorontwerp van ordonnantie betreft, brengt de Autoriteit ook hier de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op verwerkingen met het oog op wetenschappelijke of statistische doeleinden in herinnering. Deze moeten worden omkaderd door passende waarborgen waarbij technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de naleving van het beginsel van de minimale gegevensverwerking te verzekeren.

Wanneer dergelijke doeleinden kunnen worden verwezenlijkt door (verdere) verwerking die de identificatie van de betrokkenen niet of niet langer toelaat, dient op deze wijze te werk te worden gegaan. De Autoriteit verwijst naar wat zij dienaangaande reeds eerder in onderhavig advies (in randnrs. 35 e.v.) uiteenzette.

3. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

184. Krachtens artikel 5.1.e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

185. Artikel 27 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert terzake: "

§1. Zodra de geneesheer-gezondheidsinspecteur van oordeel is dat de in de artikelen 29 en 30 bedoelde maatregelen waarschijnlijk niet langer hoeven te worden toegepast, worden de gegevens die het mogelijk maken personen te identificeren en te lokaliseren die getroffen zijn door een aangifteplichtige, overdraagbare ziekte, uiterlijk drie jaar na ontvangst van een aangifte verwijderd.

§2. Gegevens van later algemeen belang voor het verbeteren van de doeltreffendheid van profylactische maatregelen worden geanonimiseerd opgeslagen. De volgende gegevens worden bewaard:

1° geslacht;

2° leeftijd;

3° ziekte;

4° postcode;

5° type betrokken lokale overheid.

Deze gegevens kunnen worden gebruikt voor statistische doeleinden achteraf."

186. Na bevraging omtrent de juiste draagwijdte van de in voormeld artikel 27, §1 beschreven bewaartermijn, bevestigt de aanvrager de persoonsgegevens zullen worden verwijderd van zodra de maatregelen van artikelen 29 e.v. niet meer moeten worden toegepast en alleszins 3 jaar na ontvangst van de aangifte. De Autoriteit neemt er akte van. Artikel 27, §1 wordt dan ook best in die zin herschreven.

187. De Autoriteit neemt voorts akte van de 'anonieme opslag' van enkele variabelen (met name: geslacht, leeftijd, ziekte, postcode en type betrokken lokale overheid⁷⁴) voor statistische doeleinden, zoals voorzien in voormeld artikel 27, §2. De Autoriteit verwijst ook hier naar haar eerder in onderhavig advies (randnrs. 35 e.v.) gemaakte opmerkingen met betrekking tot anonimisering.

⁷⁴ De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent het begrip 'type betrokken lokale overheid', waarbij deze stelt: "*La traduction est erronée car on vise, en français, les collectivités éventuellement concernées.*" De Autoriteit neemt er akte van.

4. Verwerkingsverantwoordelijken

188. Artikel 4.7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de verwerkingsverantwoordelijke diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

189. Artikel 26, §4, derde lid, van het voorontwerp van ordonnantie preciseert: *"De Diensten van het Verenigd College (zijnde de Administratie)⁷⁵ zijn verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens waarnaar in dit artikel wordt verwezen."*⁷⁶

190. De eerste twee leden van §4 van artikel 26 van het voorontwerp van ordonnantie voegen daaraan nog toe:

"Alleen de leden van de Administratie die zorgverstrekkers zijn, hebben toegang tot deze gegevens en zijn gemachtigd om ze te verwerken.

Deze personen zijn verplicht om de vertrouwelijkheid en veiligheid te garanderen van alle persoonsgegevens waarvan zij op de hoogte zijn, in overeenstemming met de wetgeving inzake gegevensbescherming."

191. De aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) in de regelgeving moet in overeenstemming zijn met de rol die deze actor(en) in de praktijk spe(e)l(t)(en) en met de zeggenschap die hij heeft (of zij hebben) over welke essentiële middelen voor de verwerking worden ingezet. Anders oordelen, zou niet alleen in strijd zijn met de letter van de tekst van de AVG, maar zou ook de doelstelling van de AVG om een consistent en hoog beschermingsniveau voor natuurlijke personen te waarborgen in gevaar kunnen brengen.

192. De Autoriteit neemt akte van deze aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke, welke geen bijzondere bedenkingen oproept aangezien de Administratie/Diensten van het Verenigd College ingevolge artikel 28 van het voorontwerp van ordonnantie worden belast met de ontvangst van voormelde aangiften van de overdraagbare infectieziekten die daaraan onderworpen zijn, en opslag ervan in een elektronische databank.

5. Derde-ontvangers van de persoonsgegevens

⁷⁵ Artikel 2, 1^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert de 'Administratie' als volgt: *"de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie"*.

⁷⁶ In de mate dat artikel 24, §3, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert dat *"De aangifte moet worden gedaan aan de dienst voor preventieve geneeskunde en risicobeheer"*, bevroeg de Autoriteit de aanvrager omtrent de verhouding deze verschillende actoren in deze context, waarop deze repliceert als volgt: *"Le service de médecine préventive est le service compétent au sein de l'Administration pour le suivi des maladies à déclaration obligatoire. Une relecture pourra être faite pour uniformiser et remplacer la mention du service par la mention de l'administration."*

193. Ingevolge het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe (zie randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies) moet de regelgeving die een verwerking van persoonsgegevens invoert, in voorkomend geval, ook de (categorieën van) ontvangers van deze gegevens, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt, bepalen.

194. Artikel 17 van het voorontwerp van ordonnantie voorziet in een overheveling van bij de Administratie gecentraliseerde aangiften van aangifteplichtige infectieziekten aan de erkende of geconventioneerde instantie/actor, verantwoordelijk voor het uitvoeren van opsporingsprogramma's voor aangifteplichtige infectieziekten, en wel als volgt:

"De in artikel 16 bedoelde actoren mogen de in artikel 26 bedoelde gegevens in hun eigen gegevensbank invoeren.

De in het eerste lid bedoelde machtiging betreft alleen gegevens over infectieziekten waarvoor een aangifteplicht bestaat en die onder het programma vallen.

De in artikel 16 bedoelde actor zal de in artikel 26 opgenomen gegevens verkrijgen en bijwerken via:

- 1° het rijksregister van natuurlijke personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;*
- 2° de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid bedoeld in de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;*
- 3° elk ander register of gegevensbestand dat wordt bijgehouden door een federale, gewestelijke, gemeenschaps- provinciale of lokale administratie.⁷⁷*

In afwijking van artikel 26, §4, laatste lid, zijn de in artikel 16 bedoelde actoren die de in het eerste lid bedoelde machtiging ontvangen, verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens die zij invoeren.

De in artikel 16 bedoelde actoren dragen alle gegevens die zij op grond van dit artikel verwerken over aan de Administratie overeenkomstig de door het Verenigd College vastgestelde nadere regels, wanneer hun erkenning of overeenkomst wordt ingetrokken." (onderlijning door de Autoriteit)

195. De Autoriteit wijst er ook hier op dat het niet zozeer aan de regelgever toekomt om de mededeling/verwerking van gegevens te machtigen, maar eerder om te bepalen welke mededelingen/verwerkingen noodzakelijk zijn ter verwezenlijking van een taak van algemeen belang (artikel 6.1, e) AVG) of om te voldoen aan een wettelijke verplichting (artikel 6.1, c) AVG) die op een verwerkingsverantwoordelijke rust; en zulks conform het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel waarvan sprake onder randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies.

⁷⁷ Na bevraging van de aanvrager terzake repliceert deze: *"l'objectif est de s'assurer de disposer d'une base légale au cas où un nouveau registre serait éventuellement créé."*

196. De Autoriteit stelt vervolgens vast dat voormeld artikel 17 niet vermeldt om welke redenen/voor welke concrete doeleinden de voorgenomen overheveling van gegevens vanuit de gecentraliseerde databank van de Administratie naar de databank(en) van voormelde erkende of geconventioneerde instanties/actoren plaatsvindt. Wat houdt 'een opsporingsprogramma uitvoeren' juist in? Waaruit bestaan de aan deze instanties/actoren toegewezen opdrachten? Deze onduidelijkheid doet niet enkel afbreuk aan de voorzienbaarheid van de voorgenomen verwerking, maar laat de Autoriteit evenmin toe de noodzaak en evenredigheid van daartoe te verwerken persoonsgegevens te beoordelen.

197. De Autoriteit merkt ook op dat de overheveling van niet nader afgebakende, beschreven gegevenscategorieën vanuit de bij de Administratie gecentraliseerde databank (in tegenstelling tot een eenvoudige toegang tot een aantal voor de aan voormelde instanties/actoren toegewezen taken strikt noodzakelijke gegevens gedurende een beperkte tijd) niet beantwoordt aan het beginsel van minimale gegevensverwerking (artikel 5.1, c) AVG), noch aan het beginsel van integriteit en vertrouwelijkheid (artikel 5.1, f) AVG).⁷⁸ Dat het (onnodig) dupliceren van gegevens in principe moet worden vermeden, neemt niet weg in bepaalde situaties een heel beperkt duplicaat van een (basis)databank voor een welbepaalde actor ter verwezenlijking een welbepaald afgebakend doeleinde, kan worden verkozen boven een (rechtstreekse) toegang tot de basisdatabank. Een doorgedreven risico-analyse zal telkens *in concreto* moeten uitwijzen welke optie het minste risico's genereert op het vlak van gegevensbescherming.

198. De Autoriteit noteert voorts dat voormeld artikel 17 stipuleert dat de instanties/actoren, verantwoordelijk voor het uitvoeren van opsporingsprogramma's voor aangifteplichtige infectieziekten, verantwoordelijk zijn voor 'de gegevens die zij invoeren'. Het gebrek aan precisering van de aan deze instanties/actoren toegewezen opdrachten, laat niet toe hun rol als gebeurlijke (afzonderlijke of gezamenlijke) verwerkingsverantwoordelijke⁷⁹, hetzij als verwerker van de Administratie te beoordelen.

199. Wat de passage in voormeld artikel 17, derde lid, betreft, waarin de bronnen worden opgelijst van waaruit de instanties/actoren, verantwoordelijk voor het uitvoeren van opsporingsprogramma's voor aangifteplichtige infectieziekten, hun gegevens verkrijgen/bijwerken, betreft, verwijst de Autoriteit naar wat zij dienaangaande reeds opmerkte onder randnrs. 86 tot 90 van onderhavig advies. Deze passage wordt dus ook hier beter geschrapt.

⁷⁸ Zie ook naar analogie randnrs. 70 e.v. van advies nr. 35/2023 van 9 februari 2023 *sur un projet de décret introduisant dans le Code wallon de l'Action sociale et de la santé des dispositions relatives aux programmes de médecine préventive*

⁷⁹ In voorkomend geval verwijst de aanvrager naar haar eerder gemaakte opmerkingen onder randnr. 112 van onderhavig advies inzake publiciteit en transparantie omtrent de concreet erkende en geconventioneerde instanties/actoren.

200. Artikel 26, §5 van het voorontwerp van ordonnantie voorziet in deze context voorts: *"De gegevens in de aangifte kunnen aan de burgemeester worden verstrekt voor zover dat nodig is voor de uitvoering van de in de artikelen 29 en 30 bedoelde maatregelen."*

201. In de mate dat de met de verplichte aangifte van bepaalde overdraagbare infectieziekten beoogde doeleinden o.m. bestaat uit *"het nemen van passende gezondheidsmaatregelen"* (zie artikel 26, §3, 1° van het voorontwerp van ordonnantie), waarvan de aanvrager verduidelijkt dat het hier effectief gaat om de in artikelen 29 e.v. beschreven maatregelen, roept deze mededeling in principe geen bijzondere bedenkingen op. Artikel 29, eerste lid, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert immers: *"De geneesheer-gezondheidsinspecteur⁸⁰ kan, indien mogelijk na de burgemeester van de gemeente waar de maatregel moet worden uitgevoerd hierbij te hebben betrokken of zijn medewerking te hebben gevraagd, en, voor zover mogelijk, na overleg met de behandelende artsen, profylactische maatregelen nemen of door de burgemeester doen nemen (...)"*

202. De Autoriteit merkt evenwel op dat de mededeling aan de burgemeester, in zijn hoedanigheid van hoofd van de bestuurlijke politie op het grondgebied van de gemeente, moet beperkt zijn tot die informatie die nodig is om de profylactische maatregelen die de geneesheer-gezondheidsinspecteur van de administratie noodzakelijk acht, effectief te (doen) nemen. Mededeling aan de burgemeester van alle in de aangifte te registreren (veelal gezondheids)informatie is alleszins overmatig. Nuancering van voormeld artikel 26, §5, van het voorontwerp van ordonnantie in voormelde zin, dringt zich op, waarbij alleszins een onderscheid moet worden gemaakt tussen mededelingen over groepen (bijvoorbeeld een uitbraak waarbinnen er binnen een gemeente een extreem hoge prevalentie wordt gezien) en mededeling van informatie over een individu (bijvoorbeeld een gediagnosticeerd geval van TBC waarbij er isolatiemaatregelen moeten worden gerespecteerd.

203. In deze context voorziet artikel 34, §2 van het voorontwerp van ordonnantie tot slot: *"Teneinde de nodige profylactische maatregelen te nemen en een eventuele follow-up te verzekeren, kan de Administratie de krachtens dit hoofdstuk verzamelde en verwerkte informatie meedelen aan de andere Belgische autoriteiten die bevoegd zijn voor ziektepreventie."*

204. Na bevraging van de aanvrager omtrent deze mededeling aan voormelde 'andere Belgische autoriteiten', preciseert deze: *"Il s'agit ici de toutes les informations personnelles visées précédemment et cela peut concerner toutes les autorités belges compétentes pour le suivi des maladies, mais aussi les personnes de référence au niveau des crèches ou des écoles."*

⁸⁰ Artikel 2, 8°, van het voorontwerp van ordonnantie definieert de 'geneesheer-gezondheidsinspecteur' als: *"de geneesheer-gezondheidsinspecteur van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, aangewezen voor het toezicht op infectieziekten en het beheer en de bestrijding van epidemieën."*

205. De uitermate ruime bewoordingen en draagwijdte van voormeld artikel 34, §2 (zoals bevestigd in de toelichting van de aanvrager) beantwoorden geenszins aan voormeld legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe. Er wordt immers geenszins gepreciseerd welke van de bij de Administratie ingezamelde (overigens uitermate gevoelige gezondheids)gegevens aan welke instanties⁸¹ zullen kunnen worden meegedeeld. Het is ook onduidelijk wat moet worden verstaan onder 'het verzekeren een eventuele follow-up'. Bijkomende precisering dringt zich op.

206. De Autoriteit wees er eerder⁸² al op dat, idealiter en bij voorkeur de regelgeving die een databank in het leven roept (*in casu* de elektronisch databank voor de aangiften van overdraagbare infectieziekten, zoals vermeld in artikel 28 van voorontwerp van ordonnantie), ook de derde-ontvangers preciseert van de daarin opgeslagen (persoons)gegevens, minstens de derde-ontvangers die gekend zijn op het ogenblik van de creatie van de databank. Voor een gebeurlijke (toekomstige) restcategorie van derde-ontvangers, die op het ogenblik van de creatie van de databank nog niet duidelijk kan worden afgebakend, zal het regelgevend kader dat gebeurlijke (toekomstige) taken en opdrachten van algemeen belang van deze derde-ontvangers beschrijft -welke de verwerking van (persoons)gegevens uit de databank vereisen- in deze mededeling moeten voorzien.

207. Het regelgevend kader moet immers duidelijk voorzien welke derde-ontvanger in welke omstandigheden nood heeft aan welke (persoons)gegevens ter verwezenlijking van (welke van) zijn taken van algemeen belang en dit met inachtneming van de beginselen van noodzakelijkheid en evenredigheid.

208. Als garantie voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen en om hun vertrouwen in de aanwending van dergelijke databanken bevestigd te zien, beveelt de Autoriteit de aanvrager in deze context tevens aan om voor de betrokkenen in een elektronisch toegangsrecht te voorzien, naar analogie met wat is voorzien voor het Rijksregister⁸³. Op die manier kunnen betrokkenen te allen tijde kennis nemen van de overheden, instanties en personen die hun gegevens in de databank in kwestie hebben geraadpleegd of bijgewerkt.⁸⁴

⁸¹ Het moet hierbij alleszins gaan om Belgische overheden, die door of krachtens een wet, decreet of ordonnantie, zijn belast met het nemen en opvolgen van profylactische maatregelen, zoals beschreven in Afdeling 3, artikelen 29 en 30, van het voorontwerp van ordonnantie.

⁸² Zie ook randrs. 103 e.v. van advies nr. 117/2023 van 18 juli 2023 *betreffende een voorontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens.*

⁸³ Zie artikel 6, §3, al.2, 3^o van de wet van 19 juli 1991 *betreffende de bevolkingsregisters, de identiteitskaarten, de vreemdelingenkaarten en de verblijfsdocumenten.*

⁸⁴ Zie ook randnr. 43 van advies nr. 138/2020 van 18 december 2020 betreffende een ontwerp van koninklijk besluit *betreffende de registratie en de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19* en randnr. 47 van advies nr. 16/2021 van 10 februari 2021 betreffende een ontwerp van samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie *betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19.*

6. Varia

209. Artikel 34, §1, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert:

"Teneinde de nodige profylactische maatregelen te nemen, kan de Administratie een verzoek indienen:

- 1° bij het Rijksregister van de natuurlijke personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;*
- 2° bij de RMOB's."*

210. De Autoriteit vroeg de aanvragen om toelichting bij voormeld 'verzoek', waarbij diens repliek zich beperkt tot: *"La demande officielle afin d'accéder aux données."*

211. Wat een gebeurlijk 'verzoek bij het Rijksregister' betreft, herhaalt de Autoriteit wat ze in onderhavig advies onder randnrs. 86 tot 90 reeds eerder opmerkte.

212. Waaruit een gebeurlijk 'verzoek bij de RMOB's' zou kunnen bestaan, heeft de Autoriteit het raden naar. Het voorontwerp van ordonnantie preciseert nergens welke door de RMOB's te registreren gegevens noodzakelijk zouden zijn teneinde de nodige profylactische maatregelen te nemen.

213. Gelet op het voorgaande, adviseert de Autoriteit om voormeld artikel 34, §1, van het voorontwerp van ordonnantie vooralsnog (voor zover geen bijkomende duiding wordt verschaft) te schrappen.

E. ARTIKELEN 40 en 42 VOORONTWERP VAN DECREET – gegevensverwerkingen in geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie

214. Artikelen 40 en 42 van het voorontwerp van decreet beogen de gegevensverwerkingen te omkaderen waartoe een uitzonderlijke gezondheidssituatie aanleiding kan geven, waarbij 'uitzonderlijke gezondheidssituatie' wordt gedefinieerd als volgt (zie artikel 2, 17° van het voorontwerp van ordonnantie): *"elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging voor de bevolking vormt kan of kan vormen ten gevolge van de aanwezigheid van een infectueus agens bij mens of dier, en:*

- a. die een groot aantal mensen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest treft of kan treffen en die hun gezondheid aantast of ernstig kan aantasten;*
- b. en die leidt of kan leiden tot een of meer van de volgende gevolgen op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad:*

- *een aanzienlijke overbelasting van bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten;*
- *de noodzaak om bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten te versterken, ontlasten of ondersteunen;*
- *de snelle en massale inzet van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen of persoonlijke beschermingsmiddelen."*

215. De beoordeling van de verenigbaarheid van deze bepalingen met de bevoegdheden op het federale niveau in navolging van de wet van 14 augustus 2021 *betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie*, laat de Autoriteit over aan de Raad van State. Ze wijst evenwel op de risico's op het vlak van gegevensbescherming die zich kunnen voordoen wanneer op verschillende beleidsniveau's gelijkaardige gegevensregistraties en databanken voor gelijkaardige doeleinden worden uitgewerkt.

1. Verwerkingsdoeleinden

216. Volgens artikel 5.1.b) AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegestaan voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

217. Artikel 40, §§ 1, 2 en 3 van het voorontwerp van ordonnantie voorzien o.m.:

"§1. In het geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie kan de Administratie een extern contactcentrum⁸⁵ opzetten na goedkeuring van het Verenigd College.

§2. Het contactcentrum heeft als opdracht mensen op te sporen en contact met hen op te nemen, die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een specifieke overdraagbare ziekte, alsook van de personen met wie ze in contact zijn gekomen.

In deze context verwerkt het contactcentrum de volgende gegevens over de patiënt: (...)

§3. De doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens als bedoeld in §2 zijn:

1° het nemen van passende gezondheidsmaatregelen;

2° het analyseren van de epidemiologische gegevens om de incidentie en prevalentie van ziekten te meten en de preventieve of profylactische acties dienovereenkomstig te beheren⁸⁶, indien mogelijk na anonimisering van de gegevens."

⁸⁵ Artikel 2, 14°, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'contactopvolgingscentrum' als volgt: *"het contactcentrum dat wordt ingezet in een uitzonderlijke gezondheidssituatie met als opdracht het opsporen van en contact opnemen met personen die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een overdraagbare ziekte alsook de personen met wie ze in contact zijn gekomen."*

⁸⁶ De Autoriteit bevroeg de aanvrager eveneens omtrent de draagwijdte van 'het beheren van profylactische acties'. De aanvrager preciseert: *"La gestion des actions préventives et prophylactiques vise l'organisation, la subvention ainsi que toutes les actions concrètes à mener dans le cadre d'une action préventive."*

218. De Autoriteit vroeg de aanvrager om verduidelijking omtrent de onder voormeld punt 1° vermelde 'passende gezondheidsmaatregelen' en of deze (ook) verwijzen naar de maatregelen waarvan sprake in artikelen 38⁸⁷ en/of 39⁸⁸ van het voorontwerp van ordonnantie. De aanvrager licht toe: *"Il s'agit de de fournir à l'administration et au Collège réuni les éléments afin de mener une politique adéquate, qui peut aller de campagnes de prophylaxie (vaccination, port d'un masque buccal, ...) jusqu'aux mesures des art. 38 et 39."*

Met het oog op de voorzienbaarheid en transparantie van deze bepaling, acht de Autoriteit het aangewezen te preciseren om welke 'gezondheidsmaatregelen' het kan gaan, gebeurlijk onder verwijzing naar de relevante bepalingen uit het voorontwerp van ordonnantie.

219. De Autoriteit neemt akte van het onder punt 2° beoogde analyse- en onderzoeksdoeleinde en brengt de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op dergelijke verwerkingen in herinnering.

2. Categorieën van persoonsgegevens en betrokkenen

220. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden ('minimale gegevensverwerking').

221. Artikel 40, §2, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert:

§2. Het contactcentrum heeft als opdracht mensen op te sporen en contact met hen op te nemen, die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een specifieke overdraagbare ziekte, alsook van de personen met wie ze in contact zijn gekomen.

In deze context verwerkt het contactcentrum de volgende gegevens over de patiënt:

- 1° de symptomen en de datum waarop ze voor het eerst optreden;*
- 2° naam, voornaam, en rijksregisternummer;*
- 3° geboortedatum en rijksregisternummer;*
- 4° geslacht;*
- 5° de daadwerkelijke woonplaats;*

⁸⁷ Artikel 38 van het voorontwerp van ordonnantie maakt melding van volgende maatregelen:

"1° opsporing ondergaan en/of;

2° in quarantaine geplaatst worden, waarvan de duur bepaald wordt door de geneesheer-gezondheidsinspecteur."

⁸⁸ Artikel 39 van het voorontwerp van ordonnantie maakt melding van volgende maatregelen:

"1° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor de toegang tot of het beperken van de toegang tot één of meerdere categorieën van inrichtingen of specifieke plaatsen of delen van inrichtingen die publiek ontvangen, alsook van samenkomstplaatsen;

2° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor samenscholingen op specifieke plaatsen of categorieën van plaatsen of in specifieke omstandigheden, de beperking daarvan of het verbod daarop;

3° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor verplaatsingen en de beperking daarvan;

4° het bepalen van maatregelen ter bescherming van de gezondheid op specifieke plaatsen of categorieën van plaatsen of in specifieke omstandigheden, die de verspreiding van het infectieus agens beogen te voorkomen, te vertragen of te stoppen, zoals het houden van een bepaalde afstand van andere personen, het dragen van een persoonlijk beschermingsmiddel of regels betreffende handhygiëne."

- 6° telefoonnummer en e-mailadres;
- 7° elke gemeenschap die wordt bezocht, in het bijzonder een school, werkplaats, logiesverstrekkende instelling, gevangenis, opvangcentrum, sportclub, volksvereniging of hotel;
- 8° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte⁸⁹;
- 9° personen met wie de persoon binnen een bepaalde periode contact heeft gehad.”

222. De Autoriteit stelt vooreerst vast dat het Rijksregisternummer tweemaal wordt vermeld, zowel in voormeld punt 2°, als in voormeld punt 3°. Eén van beiden moet worden geschrapt.

223. Met betrekking tot ‘activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode’ (zie voormeld punt 8°) komt het gepast voor om te preciseren dat enkel activiteiten mogen worden geïdentificeerd die een risico op verspreiding impliceren van het concreet infectueus agens in kwestie waarvan men de verspreiding wil voorkomen of indijken.

224. Wat de verwezenlijking “indien mogelijk na anonimisering van de gegevens” van de analyse- en onderzoeksdoeleinden, vermeld onder artikel 40, §3, 2° van het voorontwerp van ordonnantie betreft, brengt de Autoriteit ook hier de toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG op verwerkingen met het oog op wetenschappelijke of statistische doeleinden in herinnering. Deze moeten worden omkaderd door passende waarborgen waarbij technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de naleving van het beginsel van de minimale gegevensverwerking te verzekeren. Wanneer dergelijke doeleinden kunnen worden verwezenlijkt door (verdere) verwerking die de identificatie van de betrokkenen niet of niet langer toelaat, dient op deze wijze te werk te worden gegaan. De Autoriteit verwijst naar de terzake reeds eerder in onderhavig advies aangehaalde aandachtspunten (zie randnr. 35 e.v.).

3. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

225. Krachtens artikel 5.1.e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

⁸⁹ De Autoriteit vraagt zich af of het hier niet eerder ‘de persoon die besmet is met een specifieke overdraagbare ziekte’ moet zijn i.p.v. ‘de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte’ (passage welke mogelijk per vergissing werd ‘gekopieerd’ uit artikel 26 van het voorontwerp van ordonnantie).

226. De Autoriteit stelt vast dat het voorontwerp van ordonnantie niet voorziet in een maximale bewaartermijn van door voormeld contactcentrum te registreren persoonsgegevens. Aan deze lacune moet worden verholpen.

4. Verwerkingsverantwoordelijken

227. Artikel 4.7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de verwerkingsverantwoordelijke diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

228. De aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) in de regelgeving moet in overeenstemming zijn met de rol die deze actor(en) in de praktijk spe(e)l(t)(en) en met de zeggenschap die hij heeft (of zij hebben) over welke essentiële middelen voor de verwerking worden ingezet. Anders oordelen, zou niet alleen in strijd zijn met de letter van de tekst van de AVG, maar zou ook de doelstelling van de AVG om een consistent en hoog beschermingsniveau voor natuurlijke personen te waarborgen in gevaar kunnen brengen.

229. Artikel 40, §4, tweede lid, van het voorontwerp van ordonnantie preciseert: *"De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verantwoordelijk voor de verwerking van de in dit artikel bedoelde gegevens."*

230. Het eerste lid van §4 van artikel 40 van het voorontwerp van ordonnantie voegen daaraan nog toe: *"Personen die zijn aangeworven in het kader van deze bepaling zijn verplicht om de vertrouwelijkheid en veiligheid te garanderen van alle persoonsgegevens waarvan zij op de hoogte zijn, in overeenstemming met de wetgeving inzake gegevensbescherming."*

231. De Autoriteit stelt zich de vraag of niet eerder het Verenigd College, het uitvoerend orgaan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (of diens Administratie), welke instaat voor de uitvoering van de ordonnantiebepalingen, als verwerkingsverantwoordelijke moet worden bestempeld. De Autoriteit stelt ook vast dat in artikel 40, §1 van het voorontwerp van ordonnantie de Administratie wordt belast met het opzetten van een dergelijk contactcentrum, na goedkeuring van het Verenigd College. Verificatie met betrekking tot de correcte aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke dringt zich op.

5. Derde-ontvangers van de persoonsgegevens

232. Ingevolge het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe (zie randnrs. 6 en 7 van onderhavig advies) moet de regelgeving die een verwerking van persoonsgegevens invoert, in voorkomend geval,

ook de (categorieën van) ontvangers van deze gegevens, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt, bepalen.

233. Artikel 40, §5 van het voorontwerp van ordonnantie voorziet: *"De gegevens in de aangifte kunnen aan de burgemeester worden verstrekt voor zover dat nodig is voor de uitvoering van de in de artikelen 29 en 30 bedoelde maatregelen."*

234. In de mate dat voormelde §5 verwijst naar 'de aangifte' en naar 'de in de artikelen 29 en 30 bedoelde maatregelen', kan de Autoriteit zich niet van indruk ontdoen dat hier waarschijnlijk per vergissing §5 van artikel 26 van het voorontwerp van ordonnantie (dat de aangifte regelt van overdraagbare infectieziekten) werd 'gekopieerd'. Temeer daar artikel 42 van het voorontwerp van ordonnantie meer gedetailleerd ingaat op de gegevensdoorgifte vanuit de Administratie aan de bevoegde burgermeester in geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie. Behoudens herwerking, komt het gepast voor artikel 40, §5 van het voorontwerp van ordonnantie te schrappen.

235. Artikel 42 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert inzake voormelde gegevensverstrekking aan de bevoegde burgemeester wat volgt:

"§1. In geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie kan de Administratie de persoonsgegevens van personen die uitdrukkelijk te kennen hebben gegeven dat zij zich niet wensen te onderwerpen aan isolatie of quarantaine of niet wensen te worden getest, en van personen die niet bereikbaar zijn via het contactcentrum, doorgeven aan de bevoegde burgemeester.

De burgemeester mag deze persoonsgegevens enkel verwerken om:

- 1° de uitvoering van profylactische maatregelen te laten verifiëren door het gemeentelijk personeel;*
- 2° de personen bedoeld in het eerste lid te sensibiliseren over het belang om de profylactische maatregelen na te leven*

De burgemeester communiceert het resultaat van deze verificatie aan de geneesheer-gezondheidsinspecteur of de door hem aangestelde persoon.

§2. De categorieën van verwerkte gegevens zijn de volgende:

- 1° naam en voornaam van de betrokken persoon, geboortedatum, geslacht, telefoonnummer(s), postcode van de woonplaats, gewenste taal;*
- 2° quarantaine- of isolatieadres;*
- 3° de reden voor het verzoek om tussenkomst van de gemeente;*
- 4° de vermoedelijke datum van het einde van de quarantaine of de isolatie."*

§3. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is de verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens, vermeld in §2.

§4. De gegevens bedoeld in §2 worden aan het einde van de quarantaine- of isolatieperiode en uiterlijk 28 dagen na het begin ervan verwijderd.

§5. Het Verenigd College en de burgemeester kunnen de nadere technische en operationele uitwerking van de gegevensuitwisseling met en de gegevensverwerking door de burgemeester in een protocol bepalen."

236. Op 1 april 2021 sprak de Autoriteit zich in advies nr. 41/2021⁹⁰ reeds uit over een quasi identieke bepaling, namelijk het nieuw in de ordonnantie van 19 juli 2007 *betreffende het preventieve gezondheidsbeleid* in te voeren artikel 14/1. De Autoriteit verwijst hieronder naar de toen geformuleerde opmerkingen die thans nog steeds relevant zijn, meer bepaald:

"stelt vast dat volgende aanpassingen zich opdringen:

- *er moet worden geverifieerd of wel de correcte verwerkingsverantwoordelijke werd aangeduid (punt 21);*
- *het doeleinde van de mededeling van persoonsgegevens door de burgemeester aan de geneesheer-gezondheidsinspecteur moet worden toegevoegd (punt 26 en 27);*

vestigt de aandacht op het volgende:

- *de noodzaak voor het contactcentrum om de betrokkene te informeren van de registratie van zijn melding dat hij de isolatie- of quarantaineregeling of de regeling inzake testen niet zal respecteren en de gevolgen daarvan;*
- *het protocol gevisieerd door artikel 14/1, §5, moet noodzakelijkerwijze beperkt zijn tot de praktische en de technische aspecten van de gegevensuitwisseling en -verwerking, het kan onmogelijk een instrument vormen om hetzij de doeleinden, hetzij de gegevens, hetzij de betrokkenen, hetzij de bewaartermijn eventueel te wijzigen of uit te breiden (punt 28);"*

237. Wat de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke betreft, stelt de Autoriteit vast dat in voormelde §3 de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie als verwerkingsverantwoordelijke wordt aangeduid, terwijl in voormelde §1 sprake is van de Administratie die gegevens doorgeeft aan de burgemeester en in voormelde §5 sprake is van het afsluiten van een protocol met betrekking tot de gegevensuitwisseling tussen het Verenigd College (en niet de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) en de burgemeester. Net zoals in voormeld advies nr. 41/2021, stelt de Autoriteit zich de vraag of niet eerder het Verenigd College, het uitvoerend orgaan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (of diens Administratie), welke instaat voor de uitvoering van de ordonnantiebepalingen, als verwerkingsverantwoordelijke moet worden bestempeld. Verificatie met betrekking tot de correcte aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke dringt zich op.

⁹⁰ Advies nr. 41/2021 *m.b.t. een voorontwerp van ordonnantie van het Verenigd College tot wijziging van de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.*

238. Artikel 42, §1, laatste lid, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert dat de burgemeester het resultaat van de verificering door het gemeentepersoneel van de uitvoering van de profylactische maatregelen communiceert aan de geneesheer-gezondheidsinspecteur van de Administratie. In de mate dat het de diensten van het Verenigd College (de Administratie) het niet naleven van deze maatregelen, in navolging van artikel 43 van het voorontwerp van ordonnantie, kunnen sanctioneren, roept deze communicatie geen bijzondere bedenkingen op. Net zoals in voormeld advies nr. 41/2021, is de Autoriteit niettemin van oordeel dat het, in het licht van transparantie en voorzienbaarheid, gepast voorkomt aan artikel 42, §1, laatste lid, de bedoeling voor deze communicatie toe te voegen.

OM DEZE REDENEN

de Autoriteit,

is van oordeel dat een zeer grondige herwerking van de voor advies voorgelegde artikelen van het voorontwerp van ordonnantie zich opdringt:

- voor wat betreft de gegevensverwerking door RMOB's bij preventieve acties ter bevordering van de gezondheid van de Brusselse bevolking (artikel 8) conform de opmerkingen in randnrs. 10 tot 49;
- voor wat betreft de gegevensverwerking bij de organisatie van kankeropsporingsprogramma's (artikelen 14 en 15) conform de opmerkingen in randnrs. 50 tot 133;
- voor wat betreft de gegevensregistratie bij vaccinatie op het Brussels grondgebied (artikelen 18 tot 22) conform de opmerkingen in randnrs. 134 tot 168;
- voor wat betreft de gegevensverwerking bij het opsporen van infectieziekten waarvoor een aangifteplicht geldt (artikelen 17, 26, 27 en 34) conform de opmerkingen in randnrs. 169 tot 213;
- voor wat betreft de gegevensverwerkingen in geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie (artikelen 40 en 42) conform de opmerkingen in randnrs. 214 tot 238);

wijst op het belang van volgende elementen:

- een correcte invulling en implementering van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel;

- het uitvoeren van een gegevensbeschermingseffectbeoordeling voor grootschalige verwerkingen van bijzondere categorieën van persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens;
- toepasselijkheid van artikel 89.1 AVG voor de gegevensverwerking met het oog op wetenschappelijk of statistisch (beleids)onderzoek.

Voor het Kenniscentrum,
(get.) Cédrine Morlière, Directeur