



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 170/2023 van 18 december 2023

Betreft: een voorontwerp van ordonnantie *betreffende de sociale kaart* (CO-A-2023-461)

Sleutelwoorden: sociale kaart van welzijns- en gezondheidsactoren – aanwending authentieke bronnen – gebrek aan voorzienbaarheid – gebrek aan juistheid (art. 5.1, d) AVG) – publiek toegankelijke informatie

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 de verzoeken om advies van de heer Alain Maron, Lid van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid (hierna "de aanvrager"), ontvangen op 15/09/2023;

Gelet op bijkomende stukken, ontvangen op 09/10/2023;

Gelet op de bijkomende inhoudelijke toelichting, ontvangen op 24/11/2023 en op 02/12/2023;

Brengt op 18 december 2023 het volgend advies uit:

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De aanvrager verzoekt om het advies van de Autoriteit aangaande een voorontwerp van ordonnantie *betreffende de sociale kaart* (hierna "het voorontwerp van ordonnantie").

Context

2. Het voorontwerp van ordonnantie strekt tot invoering van 'de sociale kaart', welke een "overzicht (moet bieden) van welzijns- en gezondheidsactoren die werkzaamheden verstrekken voor mensen die zich op het grondgebied van het tweetalig gebied van Brussel-Hoofdstad bevinden".¹

3. Dit overzicht op de sociale kaart moet, enerzijds, toelaten informatie te verstrekken aan burgers over het bestaande welzijns- en zorgaanbod en moet, anderzijds, programmatie en beleidskeuzes door de bevoegde overheid in het kader van het welzijns- en zorgaanbod mogelijk maken (zie artikel 2, 1^o van het voorontwerp van ordonnantie).

4. De Memorie van toelichting (p. 2) preciseert daarbij nog: "*De sociale kaart maakt zoveel mogelijk gebruik van bestaande authentieke bronnen, maar zorgt tegelijk voor een kwalitatieve verrijking van die gegevens. De data waar de overheden geen meester van zijn (zoals contactgegevens, openingsuren, website, enzovoort) worden door de welzijns- en gezondheidsactoren zelf bijgehouden en actueel gehouden. Op die manier worden alle gegevens op één plaats actueel verzameld, waar iedereen die data kan consulteren en hergebruiken.*"

5. Hoewel de Autoriteit het nut en de meerwaarde van het initiatief erkent², zal hierna blijken dat het voorontwerp van ordonnantie in zijn huidige vorm tekort schiet als wettelijke omkadering van de met de sociale kaart gepaard gaande gegevensverwerkingen. Onduidelijkheid omtrent de essentiële verwerkingselementen (cf. supra: randnrs. 7 en 8 inzake het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel) maakt het niet alleen voor betrokkenen maar ook voor de Autoriteit zeer moeilijk om zich een duidelijk beeld te vormen van de draagwijdte van de voorgenomen gegevensverwerkingen. Zulks hypothekeert uiteraard een correcte toetsing aan de meest elementaire gegevensbeschermingsprincipes, waaronder

¹ "*De sociale kaart verzamelt en ontsluit persoonsgegevens bijvoorbeeld identificatiegegevens van welzijns- en gezondheidsactoren of gegevens van contactpersonen van een welzijns- of gezondheidsactor.*" (zie p. 1 van de Memorie van toelichting bij het voorontwerp van ordonnantie)

² Zie ook een recente beslissing van de Geschillenkamer van de Autoriteit in deze context: <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/decision-quant-au-fond-n-149-2023.pdf>.

rechtmatigheid, transparantie, doelbinding, minimale gegevensverwerking, juistheid, opslagbeperking (zie artikel 5.1 AVG). Onder dit voorbehoud, gaat de Autoriteit hieronder niettemin over tot een preliminaire toetsing.

II. ONDERZOEK VAN DE AANVRAAG

1. Voorafgaande opmerkingen

1.1. Legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel

6. 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 AVG³.

7. 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 zijn⁴. 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.

8. 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).

³Artikel 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; (...)".

⁴ Zie ook overweging 41 van de AVG.

Voor zover de beoogde gegevensverwerkingen een belangrijke inmenging vertegenwoordigen in de rechten en vrijheden van de betrokkenen⁵, wat *in casu* het geval lijkt te zijn⁶, moet de wetgevingsnorm daarenboven volgende aanvullende (essentiële) verwerkingselementen vastleggen:

- 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.

9. 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 beknotten⁷. 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 vastgelegd⁸".

1.2. Aanbevelingen in verband met authentieke gegevensbronnen⁹

⁵ 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.

⁶ De aanvrager geeft zelf in het adviesaanvraagformulier aan dat met het normatief ontwerp een grootschalige verwerking van persoonsgegevens wordt opgezet, welke een kruising of koppeling impliceert van persoonsgegevens afkomstig uit verschillende bronnen, waarbij de gegevens toegankelijk zijn voor derden.

⁷ 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.

⁸ 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.

⁹ Zie aanbeveling nr. 09/2012 uit eigen beweging van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, rechtsvoorganger van de Autoriteit, *in verband met authentieke gegevensbronnen in de overheidssector*. (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/aanbeveling-nr.-09-2012.pdf>).

10. Afgezien van de hiernavolgende specifieke bemerkingen bij het voorontwerp van ordonnantie, brengt de Autoriteit ook enkele meer algemene aanbevelingen in herinnering in verband met de aanwending van authentieke gegevensbronnen in de overheidssector.

11. De eenmalige inzameling mag er niet toe leiden dat het doelbindingsprincipe (artikel 5.1.b) AVG) buiten spel wordt gezet. Algemene of te vage omschrijvingen van de finaliteiten moeten dus vermeden worden.

12. In het kader van een authentieke bron mogen enkel gegevens worden ingezameld/bewaard/doorgegeven die relevant en niet overmatig zijn en dit op het vlak van:

- de groep van betrokkenen over wie gegevens worden verwerkt;
- de aard en hoeveelheid van gegevens die worden verwerkt;
- de categorieën van derden aan wie de gegevens verstrekt kunnen worden.

13. De gegevens dienen zoveel mogelijk eenmalig te worden ingewonnen. Het dupliceren van gegevens uit bestaande authentieke bronnen moet vermeden worden en wanneer toch afgeleide bestanden moeten worden gecreëerd (wat rechtvaardiging vereist) moeten deze, onder voorbehoud van het legaliteitsbeginsel, tot een minimum worden beperkt en in het bijzonder betrekking hebben op gegevens die weinig aan wijziging onderhevig zijn en die geen betrekking hebben op bijzondere categorieën van persoonsgegevens in de zin van artikelen 9 en 10 van de AVG.¹⁰

14. De nauwkeurigheid van de gegevens in een authentieke bron is cruciaal.

15. Passende technische en organisatorische maatregelen moeten worden getroffen teneinde de integriteit, de vertrouwelijkheid en de beschikbaarheid van de gegevens(verwerking) te waarborgen. Een degelijk gebruikers- en toegangsbeheer maakt daar deel van uit.

2. Verwerkingsdoeleinden

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

¹⁰ Zie ook advies nr. 198/2021 van 25 oktober 2021 *sur le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, à l'exception du statut administratif et pécuniaire des agents et (2) sur le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, pour ce qui concerne le statut administratif et pécuniaire des agents* (randnrs. 55 e.v.).

17. Artikel 2, 1^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert de 'sociale kaart' als volgt: *"een overzicht van welzijns- en gezondheidsactoren met enerzijds als doelstelling personen die zich bevinden op het grondgebied van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad te informeren over het bestaande welzijns- en zorgaanbod en anderzijds met als doelstelling de programmatie en beleidskeuzes in het kader van het welzijns- en zorgaanbod mogelijk maken".* (onderlijning door de Autoriteit)

18. Na bevraging van de aanvrager omtrent de draagwijdte van het doeleinde 'programmatie en beleidskeuzes', repliceert deze wat volgt: *"Het betreft een doelstelling voor Brusselse overheden, dat bepaalde gegevensverwerkingen verantwoordt die niet louter door het doeleinde 'personen informeren over het bestaande welzijns- en zorgaanbod' verantwoord kunnen worden, zoals bijvoorbeeld het verwerken van het gegeven 'capaciteit' van bepaalde zorginstellingen. De GGC, of een andere overheid, kan dit gegeven gebruiken om te analyseren of in wijk x al dan niet een voldoende aanbod is van zorg of welzijn type y en zo haar beleid daarop afstemmen (dit is slechts een voorbeeld van een gegevensverwerking voor programmatie en beleidskeuzes)."*

19. De verstrekte toelichting biedt weinig meerwaarde en laat niet toe een duidelijk beeld te krijgen van het beoogde 'beleidsdoeleinde', hetwelk uitermate vaag en weinig concreet blijft.¹¹

20. Gelet op het voorgaande, is de Autoriteit van oordeel dat, inzonderheid, het hiervoor beschreven beleidsdoeleinde, vooralsnog niet kan worden beschouwd als welbepaald en uitdrukkelijk omschreven in de zin van artikel 5.1, b) AVG. Bijkomende verduidelijking dringt zich alleszins op.

3. Categorieën van persoonsgegevens en betrokkenen

21. 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').

3.1. Categorieën van betrokkenen

22. Artikel 2, 2^o, van het voorontwerp van ordonnantie definieert 'welzijns- en gezondheidsactor' als volgt:

¹¹ Het blijft onduidelijk wat juist moet worden begrepen onder 'programmatie en beleidskeuzes': betreft het hier het vastleggen van een programmatieplanning (welk welzijns- en zorgaanbod moet worden bijgestuurd en op welke manier), en/of toezicht op naleving en evaluering van erkennings- en financieringsvoorwaarden van welzijns- en gezondheidsfactoren en/of het (uit)voeren van een kwaliteitsbeleid van het welzijns- en zorgaanbod en/of het nemen van beleidsmaatregelen op het vlak van financiering van het welzijns- en zorgaanbod, en/of

- a) *"een persoon, dienst of organisatie die als welzijns- en/of gezondheidssector professioneel zorg of ondersteuning verleent aan personen met een zorg- of ondersteuningsvraag, inclusief de personen, diensten of organisaties die gespecialiseerde zorg en ondersteuning aanbieden. Zorgverstrekkers die niet door de overheid erkend zijn of aanbieder zijn van niet door de ziekteverzekering terugbetaalde (alternatieve) geneeswijzen worden niet opgenomen in de sociale kaart, met uitzondering van diegenen die een positieve opportuniteitsbeoordeling krijgen zoals bepaald onder b);*
- b) *een andere persoon, dienst of organisatie die bijstand, zorg of ondersteuning biedt, waarvan de dienst, vermeld in artikel 3, van oordeel is dat hij moet opgenomen worden in de sociale kaart."*

23. De Memorie van toelichting (p. 3) preciseert nog wat volgt: *"De term 'welzijns- en gezondheidsactoren' omvat zowel individuele welzijns- en gezondheidsverstrekkers als openbare diensten, verenigingen zonder winstoogmerk en privédiensten die werken onder mandaat van een lokale, gemeenschappelijk, gewestelijke of van de federale overheid. Aanvullend worden op de sociale kaart organisaties opgenomen die werken met eigen middelen of met subsidies. Zij kunnen bijvoorbeeld een positieve opportuniteitsbeoordeling krijgen om op de sociale kaart te worden opgenomen als deze organisaties een 'stabiele en professioneel ondersteunde werking' hebben. De grondwettelijk bepaalde bevoegdheidsverdeling moet uiteraard gerespecteerd worden. Er wordt dus rekening gehouden met de bevoegdheidslimieten. (...)*

Wat betreft de individuele welzijns- en gezondheidsactoren die niet in een georganiseerd verband werken, betreft het in eerste instantie diegenen erkend door de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen."

24. Ingevolge bijkomende bevraging door de Autoriteit, omtrent voormelde 'positieve opportuniteitsbeoordeling' geeft de aanvrager aan: *"Het beschikken over een geldige erkenning, die wordt verleend door een overheidsinstelling, vormt het basiscriterium voor onze gegevensverzameling. Wat de individuele zorgverleners betreft worden enkel zorgverleners opgenomen, waarvan de 'verzekering voor geneeskundige verzorging' de prestaties geheel of gedeeltelijk terugbetaald. Anders gezegd enkel diegene die over een RIZIV-nummer met bijhorende bevoegdheidscodes beschikken. Organisaties of initiatieven dienen over een geldige wettelijke erkenning te beschikken. Uitzonderlijk nemen we ook organisaties of initiatieven op die werken met eigen middelen of met subsidies. Om ons te vergewissen van hun duurzaamheid en kwaliteit van dienstverlening, nemen we dit soort organisaties alleen op wanneer ze door een netwerk of coördinerend orgaan worden erkend (vb. conventie, kwaliteitslabel, lidmaatschap, ...). Of wanneer ze door een overheid en een representatieve organisatie schriftelijk aanbevolen worden. Om te worden opgenomen moeten deze organisaties, volgens de KBO ook al meer dan twee jaar actief zijn."*

25. Aangezien de criteria om te slagen voor een 'positieve opportuniteitsbeoordeling' niet klaar en duidelijk worden opgelijst, kan de Autoriteit kan zich niet van de indruk ontdoen dat mogelijks een eerder arbitraire selectie dreigt. Het is ook onduidelijk hoe deze positieve opportuniteitsbeoordeling zal worden georganiseerd: voert de dienst, belast met de operationalisering van de sociale kaart, deze beoordeling op eigen initiatief of moet daartoe door belanghebbenden een aanvraag worden ingediend? Het kan uiteraard niet de bedoeling zijn om actoren die niet over de 'geldige erkenning' (waarnaar de aanvrager in zijn toelichting verwijst), via (ontransparante) opname in de sociale kaart in hun rol zouden 'gevalideerd' worden. Uitklaring dringt zich alleszins op.

26. Gelet op het voorgaande, is de Autoriteit van oordeel dat de (volledige) groep betrokkenen, wiens (persoons)gegevens in het kader van de sociale kaart zullen worden verwerkt, moeilijk helder kan worden afgebakend, wat, in het bijzonder, afbreuk doet aan het voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 7 en 8 van onderhavig advies).

3.2. Categorieën van persoonsgegevens

27. Artikel 4, §1, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert terzake: "*§1. De sociale kaart bevat de volgende categorieën van persoonsgegevens, die worden verwerkt met het oog op het beheer van de sociale kaart:*

1° identificatiegegevens van de welzijns- en gezondheidsactoren¹² en van contactpersonen van de welzijns- en gezondheidsactoren¹³;

2° contactgegevens¹⁴ van de welzijns- en gezondheidsactoren en van contactpersonen van de welzijns- en gezondheidsactoren;

3° persoonsgegevens die te maken hebben met de werking van de welzijns- en gezondheidsactoren¹⁵.

Het Verenigd College kan de persoonsgegevens vermeld in het eerste lid verder specificeren."

¹² De Memorie van toelichting (p. 5) preciseert: "*Het betreft (...) bijvoorbeeld de voor- en achternaam en het RIZIV-nummer*".

¹³ De Memorie van toelichting (p. 5-6) preciseert: "*Het betreft (...) identificatiegegevens (...) zoals de naam en voornaam. Als contactpersoon worden alleen de personen opgenomen die de welzijns- of gezondheidsactor zelf heeft aangewezen als contactpersoon.*"

Bij de toelichting van de aanvrager omtrent de 'twee types van gegevens van contactpersonen' (cf. infra, onder randnr. 55 van onderhavig advies) is er in deze context sprake van: "*naam, functie en de professionele contactgegevens*" en ook van "*RIZIV-nummer en bijhorende bevoegdheidscodes*".

¹⁴ De Memorie van toelichting (p. 6) preciseert: "*Het betreft bijvoorbeeld (a) praktijkadres; (b) professioneel gebruikt (praktijk-) e-mailadres; (c) professioneel gebruikt telefoonnummer.*"

¹⁵ De Memorie van toelichting (p. 6) preciseert: "*De sociale kaart vermeldt werkingsgegevens van de welzijns- en gezondheidsactoren. Die werkingsgegevens kunnen ook persoonsgegevens bevatten. Het betreft bijvoorbeeld informatie over de beroepsgroep en specialisaties.*"

Op p. 3 van de Memorie van toelichting is dan weer sprake van het gegeven 'capaciteit', hetwelk niet nodig zou zijn voor de informatiedoelstelling, maar wel voor de programmatie- en beleidsdoelstelling.

28. De Autoriteit merkt vooreerst op dat onduidelijkheid omtrent alle concrete met de sociale kaart-registratie beoogde verwerkingsdoeleinden, de Autoriteit niet toelaat om de noodzakelijkheid te beoordelen van de daartoe te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens en het beginsel van minimale gegevensverwerking naar behoren te toetsen.

29. Ze adviseert voorts in het voorontwerp van ordonnantie uit te klaren welke (categorieën van) persoonsgegevens de verwezenlijking van welk doeleinde (informatiedoeleinde versus beleidsdoeleinde) moeten toelaten.¹⁶

30. Na bevraging van de aanvrager omtrent de draagwijdte van de wel heel ruim geformuleerde categorieën van persoonsgegevens¹⁷ antwoordt deze: *"Een exhaustieve oplistings zal in een uitvoeringsbesluit komen."*

31. Artikel 4, in fine, van het voorontwerp van ordonnantie voorziet inderdaad in de mogelijkheid voor het Verenigd College om voormelde categorieën van persoonsgegevens verder te specificeren. Gelet op de onduidelijkheid die de bewoordingen van het voorontwerp van ordonnantie laten bestaan omtrent de draagwijdte van de te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens, adviseert de Autoriteit om de tussenkomst terzake van het Verenigd College minstens verplichtend te maken. Beter ware het echter nog, teneinde de voorzienbaarheid van de beoogde gegevensverwerkingen te waarborgen, reeds in het voorontwerp van ordonnantie deze categorieën enigszins te preciseren.

32. Vooral de draagwijdte van *"persoonsgegevens die te maken hebben met de werking van de welzijns- en gezondheidsactoren"* is onduidelijk. In de mate dat de aanvrager toelicht: *"een welzijns- en gezondheidsactor die tijdelijk geen zorg, bijstand of ondersteuning meer aanbiedt of mag aanbieden (bijvoorbeeld in geval van een schorsing) wordt tijdelijk niet (publiek) getoond in de sociale kaart"*, vraagt de Autoriteit zich zelfs af of de verwerkingsverantwoordelijke daartoe niet mogelijks persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten (waarvan sprake in artikel 10 AVG en welke gebeurlijk aanleiding gaven tot een schorsing van de welzijns- of gezondheidsactor in kwestie), zal verwerken. In voorkomend geval, moet dit alleszins geëxpliciteerd worden in het voorontwerp van ordonnantie.

3.3. Bronnen van persoonsgegevens

¹⁶ Hoewel uit de bewoordingen van de Memorie van toelichting (p. 3) zou kunnen worden afgeleid dat de categorieën van persoonsgegevens vermeld onder punt 3° niet nodig zijn ter verwezenlijking van het informatiedoeleinde, maar enkel voor het beleidsdoeleinde, kan de Autoriteit zich niet van de indruk ontdoen dat 'beroepsgroep of specialisatie' toch essentieel lijkt in het kader van een degelijke informatieverstrekking van de zorgzoekende.

¹⁷ Het gaat uiteraard niet op de te verwezenlijken doeleinde dermate ruim en vaag te formuleren, teneinde vervolgens de verwerking van een heel (te) breed arsenaal van categorieën van persoonsgegevens te rechtvaardigen.

33. Artikel 4, §2, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt: *"De Dienst, vermeld in artikel 3 (= de dienst die belast is met de operationalisering van de sociale kaart), maakt voor de opmaak van de sociale kaart gebruik van authentieke gegevensbronnen en andere basisregisters."*

34. De Memorie van toelichting (p. 6-7) preciseert terzake: *"We zullen bijvoorbeeld voor de administratieve erkenningsgegevens, beroep doen op CoBRHA+. CoBRHA+ is de gemeenschappelijke, geconsolideerde gegevensbron van de verschillende overheden die bevoegd zijn voor de erkenning en/of financiering van welzijns- en gezondheidsactoren in België. De databank wordt beheerd door het eHealth-platform, maar wordt permanent gevoed door de bevoegde federale en regionale zorgoverheden. CoBRHA+ zorgt voor de consolidatie van de gegevens die afkomstig zijn uit de verschillende gevalideerde brondatabanken (authentieke bronnen) van die zorgoverheden. CoBRHA+ betreft een basisregister in plaats van een authentieke bron; het is zelf niet als dusdanig door een rechtshandeling aangewezen. Als basisregister is het een vertrouwde bron van informatie, onder de controle van de bevoegde overheden."*

35. Na bijkomende bevraging van de aanvrager omtrent de diverse gegevensbronnen die zullen worden aangewend ter voeding van de sociale kaart, vult deze nog aan: *"Onze primaire authentieke bronnen zijn de KBO (ondernemingsgegevens), CoBRHA (erkenningen sociale en gezondheidsvoorzieningen) en het RIZIV (erkenningen individuele zorgverleners). Daarnaast maken we binnen de GGC gebruik van onze interne databank van erkenningen (van instellingen)¹⁸. Of en welke andere bronnen er nog systematisch gebruikt zullen moeten worden hangt af van de -evoluerende- volledigheid en juistheid van de gegevens die we uit deze databanken kunnen importeren."*

36. Bij het voorontwerp van ordonnantie, geven ook de Memorie van toelichting én de bijkomende duiding van de aanvrager, kennelijk nog steeds maar een partieel beeld van de bronbestanden van waaruit de sociale kaart zal worden gevoed, zonder daarbij duidelijk te preciseren om welke gegevens het juist gaat. Nochtans draagt deze informatie ontegensprekelijk bij en is ze zelfs onontbeerlijk voor het transparant en voorzienbaar karakter van de met de operationalisering van de sociale kaart gepaard gaande gegevensverwerkingen.¹⁹

37. De Autoriteit merkt voorts op dat de CoBRHA+ databank, behoudens vergissing, nog steeds niet regelgevend omkaderd is. Reeds enkele jaren wijst de Autoriteit op het feit dat een degelijke

¹⁸ De aanvrager preciseert daarbij: *"De GGC is bevoegd voor bicommunautaire instellingen. We hebben een databank met info over deze instellingen, zoals naam, adres, KBO-nummer, contactpersoon, juridische vorm, rekeningnummer, etc. We hebben hierover geen regelgevend kader."*

¹⁹ Zie ook advies nr. 94/2022 van 13 mei 2022 *sur le projet d'arrêté du gouvernement wallon portant exécution du décret du 12 novembre 2021 relatif à l'accompagnement orienté coaching et solutions des chercheurs d'emploi* (randnr. 56 e.v.) en advies nr. 108/2022 van 3 juni 2022 *sur l'avant-projet de décret modifiant le décret du 8 février 2018 relatif à la gestion et au paiement des allocations familiales* (randnr. 16).

wettelijke omkadering van CoBRHA zich opdrong.²⁰ Een eerste aanzet daartoe, bij wijze van een ontwerp van (nationaal) Samenwerkingsakkoord, waaromtrent de Autoriteit zich begin 2023 in advies nr. 40/2023²¹ uitsprak, schoot schromelijk tekort in het licht van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel.

38. Een regelgevende omkadering ontbreekt, volgens de toelichting van de aanvrager, eveneens voor de 'interne databank van erkenningen' binnen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en waarop de Autoriteit dus ook geen enkel zicht heeft.

39. Een exhaustieve oplijsting van de in het kader van de operationalisering van de sociale kaart te consulteren en aan te wenden degelijk omkaderde gegevensbanken, met precisering van daaruit te extraheren (persoons)gegevens, dringt zich op, inzonderheid gelet op het feit dat het merendeel van de (persoons)gegevens op de sociale kaart, in navolging van artikel 4, §4, van het voorontwerp van ordonnantie, voor het publiek zal worden opengesteld. Het gaat uiteraard niet op om initieel niet publiek toegankelijke informatie in bestaande gegevensbanken via (ontransparante) extractie naar de sociale kaart plots wel voor het publiek open te stellen.

40. Artikel 5 van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert, in deze context, ook nog:
*"§1. De welzijns- en gezondheidsactoren houden hun gegevens op de sociale kaart actueel.
 §2. Het Verenigd College bepaalt de gegevens die de welzijns- en gezondheidsactor in het kader van de sociale kaart dient te verstrekken aan de dienst, vermeld in artikel 3."*

41. De Memorie van toelichting preciseert dienaangaande het volgende:
"Voor de set van werkingsgegevens waarover de overheden niet beschikken of die de overheden niet accuraat kunnen bijhouden, zijn de welzijns- en gezondheidsactoren zelf het best geplaatst om ze actueel te houden (contactgegevens, website, openingsuren, aanmeldingswijze enzovoort). (...) De gegevens die niet uit een authentieke bron of basisregister worden opgehaald en die de welzijns- en gezondheidsactor dus rechtstreeks aan de dienst, vermeld in artikel 3, verstrekt in het kader van de sociale kaart, moeten dus te allen tijde actuele gegevens zijn. De welzijns- en gezondheidsactor moet de dienst, vermeld in artikel 3, in kennis stellen van een nood tot actualisering van een gegeven,

²⁰ Zie hiervoor advies nr. 47/2021 van 2 april 2021 *betreffende een voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid* (randnrs. 34 e.v.), advies nr. 150/2021 van 10 september 2021 *betreffende een ontwerp van koninklijk besluit betreffende de registratie en spreiding van voor het publiek opengestelde apotheken en tot opheffing van de koninklijke besluiten van 25 september 1974 betreffende de opening, de overbrenging en de fusie van voor het publiek opengestelde apotheken en van 21 september 2004 betreffende de overbrenging van een voor het publiek opengestelde apotheek naar een gebouw van een luchthaven* (randnrs. 32 en 33) en advies nr. 226/2022 van 29 september 2022 *betreffende bepaalde artikelen van een voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid* (randnr. 77).

²¹ Advies nr. 40/2023 van 9 februari 2023 *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 CoBRHA+.*

of het gegeven zelf via een rechtstreekse connectie met de sociale kaart actualiseren. Het Verenigd College zal deze gegevens specificeren."

42. Na bevraging door de Autoriteit, schetst de aanvrager de praktische gang van zaken bij 'opstellen, aanvullen en aanpassen van gegevens' van de sociale kaart als volgt:

"Stap 1: Dossier opstellen: Medewerkers van het team maken per organisatie (per ondernemingsnummer) een digitaal dossier aan (...). De gegevens waarmee het dossier wordt aangevuld zijn enerzijds afkomstig uit authentieke databanken en anderzijds uit gegevens die verzameld worden op websites en in andere bronnen.

Stap 2: Dossier aanvullen: Nadat het dossier voorbereid is wordt aan de (contactpersoon van een) organisatie of zorgverlener gevraagd om in te loggen op onze website. Dat gebeurt via een eenvoudig systeem waarbij men met het door ons gekende e-mailadres een inlogsleutel ontvangt, die toegang biedt tot alle gegevens waar die persoons als gegevensverantwoordelijke werd voor geregistreerd. (...) Wanneer men ingelogd is kan men alle gegevens bekijken en aanvullingen of aanpassingen voorstellen. Als er na verloop van tijd geen reactie komt op onze vraag om online de gegevens te controleren en valideren, worden de organisaties telefonisch gecontacteerd om hun gegevens te controleren en aan te vullen.²²

Stap 3: Redactie en publicatie: Het team krijgt automatisch melding van dossiers waar aanpassingen voor werden voorgesteld. Zij verwerken en vertalen de gegevens. Eens de gegevens gepubliceerd zijn wordt de organisatie of zorgverlener om de website te bezoeken om zich ervan te vergewissen dat de info correct is."

43. De Autoriteit kan zich niet van indruk ontdoen, dat voormelde modus operandi de accuraatheid van de te verwerken persoonsgegevens niet (steeds) zal kunnen waarborgen. Ze brengt daarbij evenwel in herinnering dat het, in navolging van artikel 5.1, d) en artikel 5.2 van de AVG, aan de verwerkingsverantwoordelijke toekomt toe te zien op de 'juistheid' van de verwerkte persoonsgegevens en deze zo nodig te actualiseren. De Autoriteit wijst daarbij, in het bijzonder, op het risico op een foutieve publicatie van persoonsgegevens (telefoonnummer, e-mail, adres) van een persoon die niets (meer) te maken heeft met het welzijns- en zorgaanbod en daarvan dus overlast kan ondervinden.

44. In de mate dat het aan de betrokken welzijns- en gezondheidsactoren zou toekomen zelf rechtstreeks hun gegevens op de sociale kaart actueel te houden, wijst de Autoriteit op het belang van het implementeren van een degelijk gebruikers- en toegangsbeheer.

²² De aanvrager vult hierbij nog aan: *"bij uitblijven van een reactie (worden) de gegevens door onszelf aangepast op basis van authentieke databronnen en manueel onderzoek op websites van organisaties. (...) Het wordt ook duidelijk gemaakt dat het uitblijven van reactie beschouwd wordt als een bevestiging dat de gegevens correct zijn. Wel wordt op de website, naast de datum waarop de gegevens het laatst werden aangepast, vermeld wanneer de organisatie (of de individuele zorgverstreker) de gegevens het laatst heeft gevalideerd."*

4. Bewaartermijn van de persoonsgegevens

45. 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.

46. Artikel 4, §6, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: *"De dienst, vermeld in artikel 3, bewaart de persoonsgegevens van de welzijns- en gezondheidsactor tot deze definitief ophoudt bijstand, zorg of ondersteuning aan te bieden.*

De dienst, vermeld in artikel 3, bewaart de persoonsgegevens van de contactpersonen tot de contactpersonen niet meer actief zijn."

47. De Memorie van toelichting (p. 9) verschaft hierbij volgende duiding: *"De sociale kaart bevat alleen gegevens van actieve welzijns- en gezondheidsactoren. Dat heeft een directe impact op de bewaartermijn van de persoonsgegevens: een welzijns- of gezondheidsactor die zijn activiteiten stopzet, wordt uit de gegevensbank verwijderd. Een welzijns- of gezondheidsactor die tijdelijk geen zorg, bijstand of ondersteuning meer aanbiedt of mag aanbieden, wordt tijdelijk niet getoond in de sociale kaart.²³ De gegevens worden effectief verwijderd als de welzijns- of gezondheidsactor definitief ophoudt zorg, bijstand of ondersteuning aan te bieden.²⁴ Daarnaast worden gegevens van contactpersonen die niet meer actief zijn bij een welzijns- of gezondheidsactor, uit de gegevensbank verwijderd."*

48. Onder voorbehoud van precisering van de met de sociale kaart concreet te verwezenlijken doeleinden, neemt de Autoriteit akte van voormelde bewaartermijnen.

5. Verwerkingsverantwoordelijken

49. 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.

²³ De aanvrager preciseert daarbij nog: *"maar de dienst belast met de operationalisering van de sociale kaart blijft de gegevens wel verwerken in het niet-publieke gedeelte. We zetten de gegevens op 'niet publiceren' vanaf het moment dat wij uit betrouwbare bron vernemen dat de activiteiten stilliggen, met andere woorden wanneer wij een melding krijgen van een overheid, of bij controle van onze gegevens op basis van officiële erkenningen of controle van de actieve status van een onderneming (KBO) vaststellen dat een organisatie of zorgverlener tijdelijk geen activiteiten mag uitvoeren. De gegevens worden wel nog opgeslagen en er wordt regelmatig onderzocht of er verandering is."*

²⁴ De aanvrager preciseert daarbij nog: *"Pas als de welzijns- of gezondheidsactor definitief stopt (dus: ene persoon gaat op pensioen, een instelling ontbindt en vereffent zijn rechtsvorm), zullen wij (dus de dienst belast met de operationalisering van de sociale kaart) diens gegevens verwijderen/schrappen."*

50. 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.

Een transparantie aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke moet aan de betrokkenen ook toelaten de uitoefening van de hen door de AVG toegekende rechten effectief te faciliteren.

51. Artikel 4, §3, van het voorontwerp van ordonnantie preciseert dienaangaande: *"De dienst, vermeld in artikel 3, is de verwerkingsverantwoordelijke voor de gegevensverwerkingen inzake de sociale kaart."*

52. De Memorie van toelichting (p. 5) voegt daaraan toe: *"Op dit ogenblik betreft het het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, zoals bepaald in artikel 4, 6°, van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 5 juni 2008 houdende het administratief statuut en de bezoldigingsregeling van de ambtenaren en stagiairs van de Diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijk Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad."*²⁵

53. In de mate dat hier de dienst wordt gevisieerd die, in navolging van artikel 3 van het voorontwerp van ordonnantie, zal worden belast met de operationalisering van de sociale kaart, roept diens aanduiding als verwerkingsverantwoordelijke geen bijzondere bedenkingen op.

6. Derde-ontvangers van de persoonsgegevens

54. Ingevolge het legaliteits- en voorzienbaarheidsprincipe (zie randnrs. 7 en 8 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.

55. Artikel 4, §4, van het voorontwerp van ordonnantie bepaalt: *"Uitgezonderd gegevens van contactpersonen ten behoeve van de dienst, vermeld in artikel 3, worden gegevens op de sociale kaart voor het publiek opengesteld."*

²⁵ In navolging van artikel 5 van dit besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 5 juni 2008, heeft het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn als o.a. als opdracht: *"de noodzakelijke informatie voor de uitwerking van een gecoördineerd beleid zowel inzake gezondheid als inzake welzijn op het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad te verzamelen, te verwerken en te verspreiden"*.

In uitzondering op het vorige lid, kan het Verenigd College bepalen in welke gevallen bepaalde gegevens toch niet voor het publiek opengesteld worden.”

56. De Memorie van toelichting (p. 3) preciseert dienaangaande: *"De gegevens zijn in principe hoe dan ook publiek. Het betreft dus in eerste instantie gegevens betreffende welzijns- en gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van de GGC vallen, aangezien zorgaanbieders die niet onder de bevoegdheid van de GGC vallen slechts op vrijwillige basis op de sociale kaart kunnen worden opgenomen. Daarnaast betreft het enkel gegevens van actieve welzijns- en gezondheidsactoren. De dienst, vermeld in artikel 3, zal gegevens van een welzijns- en gezondheidsactor die bijvoorbeeld tijdelijk geschorst is, gedurende die schorsing niet voor het publiek openstellen.*

Het Verenigd College kan hierop, via een uitvoeringsbesluit, uitzonderingen bepalen. Er wordt momenteel gedacht aan het voorbeeld van een patiëntenstop. In dat geval is het niet noodzakelijk dat gegevens van contactpersonen ten behoeve van het publiek worden opengesteld.

Er zijn echter contactpersonen ten behoeve van het publiek, maar ook contactpersonen ten behoeve van de dienst belast met de operationalisering van de sociale kaart. Het betreft niet noodzakelijk dezelfde contactpersoon. De dienst, vermeld in artikel 3, zal dus mogelijks gegevens van twee 'types' van contactpersonen verwerken: enerzijds gegevens van contactpersonen ten behoeve van het publiek, de gebruikers van de sociale kaart, en anderzijds, gegevens van contactpersonen ten behoeve van de dienst belast met de operationalisering van de sociale kaart.²⁶ Die laatste, indien verschillend van de eerste, zijn dan ook -behalve in het geval van hergebruik zoals hieronder vermeld- enkel toegankelijk voor de medewerkers van deze dienst.”

57. Zoals uit de definitie van de 'sociale kaart' (artikel 2, 1° van het voorontwerp van ordonnantie) blijkt, beoogt deze twee onderscheiden doelstellingen te verwezenlijken: informatie te verstrekken aan burgers over het bestaande welzijns- en zorgaanbod, enerzijds, en programmatie en beleidskeuzes mogelijk maken door de bevoegde overheid in het kader van het welzijns- en zorgaanbod, anderzijds.

58. Ter verwezenlijking van voormeld 'informatiedoeleinde' komt het publiek toegankelijk maken van een aantal gegevens van de sociale kaart, op het eerste zicht, gepast voor. Hierbij kan, in het bijzonder gedacht worden aan, naam en voornaam, beroepstitels en bijzondere bekwaamheden of specialisaties evenals het praktijkadres en contactgegevens, zoals een telefoonnummer of e-mailadres, van de welzijns- en gezondheidsactoren die hun diensten mogen aanbieden in Brussel-Hoofdstad.²⁷

²⁶ De aanvrager duidt bijkomend: *"De gegevens worden enkel gebruikt in functie van het actualiseren en valideren van organisatiegegevens en voor het verspreiden van informatie over activiteiten omtrent of wijzigingen in de sociale kaart. De gegevens zijn uitsluitend raadpleegbaar en aanpasbaar voor de GGC medewerkers die een mandaat hebben om de website-databank te beheren en voor de betreffende personen zelf.”*

²⁷ Naar analogie met artikel 100, 4°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen: *"het publiek heeft toegang tot de naam en de voornamen, tot de beroepstitel(s) en de bijzondere beroepsbekwaamheden en tot informatie over het recht van een specifieke zorgaanbieder om diensten te verlenen of over mogelijke beperkingen ten aanzien van zijn praktijk en, behoudens verzet van de beoefenaar, tot zijn belangrijkste beroepsadres (...)."*

59. De actuele bewoordingen van artikel 4, §4, van het voorontwerp van ordonnantie lijken evenwel een, met uitzondering van contactinformatie ten behoeve van de dienst belast met de operationalisering van de sociale kaart, een principiële algehele publieke terbeschikkingstelling te beogen van de in het kader van de sociale kaart geregistreerde (persoons)gegevens, ook deze ter verwezenlijking van voormeld beleidsdoeleinde. Zulks strookt geenszins met het principe van minimale gegevensverwerking, zoals voorgeschreven door artikel 5.1, c) van de AVG.

60. Een precieze afbakening van de voor het publiek toegankelijke informatie en persoonsgegevens dringt zich alleszins op, waarbij deze strikt dient te worden beperkt tot datgene dat noodzakelijk is voor de zorgzoekende burger om zich te kunnen vergewissen van het bestaande welzijns- en zorgaanbod. De Autoriteit adviseert hierbij toch om, voorafgaand aan dergelijke publiciteit, een gegevensbeschermingseffectbeoordeling door te voeren, waarbij, in het bijzonder, een belangenafweging moet worden doorgevoerd tussen deze van de zorgzoekende burger, enerzijds, en de gebeurlijke risico's voor de rechten en vrijheden van de betrokkene welzijns- en gezondheidsactoren, anderzijds.²⁸

Daarbij kan worden overwogen om aan de welzijns- en gezondheidsactoren een 'opt-out' mogelijkheid te bieden voor het publiek maken van hen betreffende (persoons)gegevens, in het bijzonder het (exacte) praktijkadres.

Voor bepaalde (kritieke) welzijns- en gezondheidsactoren, zoals een opvanghuis voor slachtoffers van (familiaal) geweld, kan daarbij overwogen worden om het (exacte) praktijkadres eenvoudigweg niet publiek toegankelijk te maken.

7. Varia

61. Artikel 4, §5, van het voorontwerp van ordonnantie stipuleert: "*De inhoud van de sociale kaart kan hergebruikt worden, overeenkomstig de wetgeving inzake open data.*"

62. De Memorie van toelichting vermeldt terzake: "*In overeenstemming met de wetgeving open data²⁹, en natuurlijk, voor wat betreft persoonsgegevens, in overeenstemming met de AVG, kan ook*

Zie ook een recente beslissing van de Geschillenkamer van de Autoriteit in deze context: <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/decision-quant-au-fond-n-149-2023.pdf>.

²⁸ Zo zou de publieke toegankelijkheid van de persoonsgegevens van een bepaalde welzijns- en zorgactor kunnen leiden tot een verstoring van diens normale werking (bv. een onevenredig hoog aantal noodoproepen voor actoren gevestigd in een risicozone voor ongevallen) of tot een verstoring van diens privé-leven (bv. actoren die hun professionele diensten aanbieden vanop hun privé-adres).

²⁹ De aanvrager preciseerde: "*Het betreft richtlijn (EU) 2019/1024 van het Europees Parlement en de Raad van 20 juni 2019 inzake open data en het hergebruik van overheidsinformatie. We zijn bezig deze richtlijn via een ordonnantie om te zetten in GGC-wetgeving. Die ordonnantie is nog in opmaak, daarom wordt er hier in het algemeen verwezen naar 'wetgeving inzake open data'.*"

gevraagd worden om niet-publieke gegevens voor hergebruik ter beschikking te stellen. Op die wijze kan ervoor gezorgd worden dat de welzijns- en gezondheidsactoren bepaalde gegevens in de toekomst maar op één plaats up-to-date moeten houden, waarna ze door elke overheidsdienst of andere derden, inclusief diensten binnen de GGC, hergebruikt kunnen worden. Een voorbeeld betreft het hergebruiken van de contactgegevens (indien er hiervoor dus een wettelijke basis voor die verwerking bestaat uit artikel 6 van de AVG) in het kader van een erkenningsdossier indien de instelling deze overeenkomstig paragraaf 3 als niet-publiek heeft aangeduid.”

63. De Autoriteit bracht al verschillende adviezen uit over het hergebruik van overheidsinformatie en de omzetting van richtlijn (EU) 2019/1024 van het Europees Parlement en de Raad van 20 juni 2019 *inzake open data en het hergebruik van overheidsinformatie*. In de hierna opgelijste adviezen worden de beginselen van gegevensbescherming uiteengezet zoals deze worden toegepast op het hergebruik van overheidsinformatie :

- advies nr. 203/2021 van 25 oktober 2021 (geen Nederlandse vertaling beschikbaar) *concernant un projet de décret n° 2020/279 de la Commission communautaire française relatif aux données ouvertes et à la réutilisation des informations du secteur public;*
- advies nr. 167/2022 van 19 juli 2022 (geen Nederlandse vertaling beschikbaar) *concernant un avant-projet de décret relatif à la diffusion et à la réutilisation des informations du secteur public, et un avant-projet de décret relatif à la diffusion et à la réutilisation des informations du secteur public pour les matières réglées à l'article 138 de la Constitution;*
- advies nr. 227/2022 van 29 oktober 2022 (geen Nederlandse vertaling beschikbaar) *concernant un avant-projet de décret relatif aux données ouvertes et à la réutilisation des informations du secteur public;*
- advies nr. 144/2023 van 29 september 2023 *betreffende een voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 4 mei 2016 inzake het hergebruik van overheidsinformatie.*

64. De Autoriteit nodigt de opsteller van een ontwerp van ordonnantie tot omzetting van voormelde richtlijn (EU) 2019/1024 uit grondig kennis te nemen van voormelde adviezen.

OM DEZE REDENEN

de Autoriteit,

is van oordeel dat het voorontwerp van ordonnantie tekort schiet als wettelijke omkadering van de 'sociale kaart-gegevensregistratie' daar het niet beantwoordt aan het terzake geldende legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel;

is van oordeel dat een grondige herwerking van het voorontwerp van ordonnantie zich opdringt, waarbij minstens volgende wijzigingen dienen te worden doorgevoerd:

- bijkomende verduidelijking van de met de sociale kaart beoogde 'beleidsdoeleinden' (zie randnr. 20);
- afbakening van alle (categorieën van) betrokkenen wiens gegevens in de sociale kaart zullen worden verwerkt (zie randnr. 26);
- precisering van de te verwerken (categorieën van) persoonsgegevens in het voorontwerp van ordonnantie (minstens via een verplichte uitwerking door de uitvoerende macht) (zie randnrs. 31 en 32);
- exhaustieve oplijsting van de in het kader van de operationalisering van de sociale kaart te consulteren en aan te wenden degelijk omkaderde gegevensbanken, met precisering van de daaruit te extraheren (persoons)gegevens (zie randnrs. 37 tot 39);
- strikte oplijsting van de voor publiek toegankelijke gegevens van de sociale kaart met een gebeurlijke mogelijkheid tot 'opt out' in hoofde van de betrokken welzijns- en gezondheidsactoren (zie randnrs. 58 tot 60);

wijst op het belang van:

- het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 7 en 8);
- de aanbevelingen in verband met de aanwending van authentieke gegevensbronnen in de overheidssector (zie randnrs. 10 e.v.);
- het uitvoeren van een gegevensbeschermingseffectbeoordeling met betrekking tot de publieke ter beschikkingstelling van persoonsgegevens van welzijns- en gezondheidsactoren, (zie randnr. 60);
- een correcte toepassing van gegevensbeschermingsprincipes op het hergebruik van overheidsinformatie (zie randnrs. 63 en 64).

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