



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 205/2022 van 9 september 2022

Betreft: Advies m.b.t. een ontwerp van koninklijk besluit *houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde gegevens in verband met patiënten die gehospitaliseerd zijn wegens COVID-19 moeten worden medegedeeld* (CO-A-2022-179)

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

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

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 Frank Vandenbroucke, Vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, (hierna: de aanvrager), ontvangen op 27/06/2022;

brengt op 9 september 2022 het volgend advies uit:

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Op 27/06/2022 verzocht de aanvrager het advies van de Autoriteit met betrekking tot een ontwerp van koninklijk besluit *houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde gegevens in verband met patiënten die gehospitaliseerd zijn wegens COVID-19 moeten worden medegedeeld* (hierna: het ontwerp).
2. De door het ontwerp beoogde verwerkingen van persoonsgegevens betreffen de verplichte registratie van persoonsgegevens aangaande met COVID-19 gehospitaliseerde patiënten door ziekenhuizen via een survey¹, met het oog op gegevensdeling met Sciensano. Volgens de aanvrager, zoals dit volgt uit het adviesaanvraagformulier, is het tijdens een COVID-19 crisis immers noodzakelijk om de ziekenhuizen te verplichten aan de survey deel te nemen². Het doel is om een zo reëel mogelijk actueel beeld van de crisissituatie op nationaal en regionaal vlak te verkrijgen, teneinde het aangepast volksgezondheidsbeleid doorheen de COVID-19 crisis te kunnen ondersteunen. Na de aanvang van de COVID-19 crisis in maart 2020 werd de '*clinical hospital survey*' met een vrijwillige deelname geïntroduceerd. Hierbij werd vastgesteld dat de rapportering door de ziekenhuizen onvolledig is en een vertraging van 3 – 4 weken oploopt. Hierdoor kan Sciensano onvoldoende informatie aan de stakeholders en het publiek aanbieden om een representatieve interpretatie van de verzamelde data uit te voeren en het beleid te ondersteunen. Dit kan het beheer van de crisis, en bijgevolg de volksgezondheid, in gevaar brengen.

II. ONDERZOEK TEN GRONDE

a. Rechtsgrond

3. Elke norm die de verwerking van persoonsgegevens regelt (en die van nature een inmenging vormt in het recht op bescherming van persoonsgegevens) moet niet alleen noodzakelijk en evenredig zijn, maar ook voldoen aan de eisen van voorspelbaarheid en nauwkeurigheid, zodat de betrokkenen, over wie gegevens worden verwerkt, een duidelijk beeld krijgen van de

¹ Betreffende deze survey bepaalt artikel 1 van het ontwerp het volgende: "*Sciensano organiseert een gegevensverzameling in de algemene ziekenhuizen over patiënten die gehospitaliseerd zijn met COVID-19, hierna genoemd de 'clinical hospital survey'.*

Zowel naar aanleiding van de opname als naar aanleiding van het ontslag van elke met COVID-19 geïnfecteerde patiënt worden er gegevens zoals bedoeld in dit besluit opgevraagd en geregistreerd."

² Bijkomende toelichting uit het adviesaanvraagformulier: "*Tot op heden is deze gegevensverzameling en gegevensdeling met Sciensano niet verplicht. De algemene ziekenhuizen kunnen vrijwillig deelnemen aan een gelijkaardige survey, georganiseerd binnen de algemene, wettelijke opdrachten van Sciensano zoals bepaald met de Wet van 25 februari 2018 tot oprichting van Sciensano, in overeenstemming met Beraadslaging van het IVC-SZG nr. 17/065 van 18 juli 2017, gewijzigd op 20 maart 2020 en op 1 september 2020, betreffende de mededeling van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door huisartsen aan Sciensano via het healthdata-platform in het kader van twee peilnetwerken en door ziekenhuizen in het kader van de COVID-19 registratie."*

verwerking van hun gegevens. Krachtens artikel 6.3 AVG, gelezen in samenhang met artikel 22 van de *Grondwet* en artikel 8 EVRM, moet een dergelijke wettelijke norm de essentiële elementen van de met de overheidsinmenging gepaard gaande verwerkingen beschrijven. Het gaat hierbij minstens om:

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

Voor zover de met de overheidsinmenging gepaard gaande verwerkingen van persoonsgegevens een belangrijke inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen vertegenwoordigen, omvat de wettelijke bepaling terzake tevens de volgende (aanvullende) essentiële elementen:

- de (categorieën van) verwerkte persoonsgegevens die ter zake dienend en niet overmatig zijn;
- de categorieën van betrokkenen wiens persoonsgegevens worden verwerkt;
- de (categorieën van) bestemmingen van de persoonsgegevens, evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt;
- de maximale bewaartermijn van de geregistreerde persoonsgegevens;
- de eventuele beperking van de verplichtingen en/of rechten vermeld in de artikelen 5, 12 tot 22 en 34 AVG.

Indien er evenwel geen sprake is van een belangrijke inmenging, kunnen deze aanvullende elementen vastgesteld worden door de uitvoerende macht, op voorwaarde dat daartoe een voldoende nauwkeurige delegatie voorhanden is.

4. Hoewel de verwerking van gezondheidsgegevens van kwetsbare personen in beginsel steeds aanleiding geeft tot een belangrijke inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen (hetgeen aldus impliceert dat ook de aanvullende essentiële gegevensverwerkingselementen vastgesteld moeten worden in een formele wettelijke norm), erkent de Autoriteit tevens de noodzaak om te beschikken over doeltreffende en snel inzetbare³ middelen voor de bestrijding en opvolging van een gezondheids crisis, en stelt zij daarenboven vast dat de geïsoleerde verwerkingen door Sciensano gepseudonimiseerde gegevens betreffen. Zulks neemt uiteraard niet weg dat men in deze gevoelige gezondheidscontext steeds aandachtig moet blijven voor de risico's van heridentificatie⁴ en terzake de nodige beschermings- en beveiligingsmaatregelen moet inbouwen, zowel op technisch en organisationeel vlak, als op het vlak van doelbinding.

³ Indien een nieuwe COVID-19 variant bijzonder gevaarlijk blijkt voor personen met een bepaalde achterliggende gezondheidsaandoening, is het noodzakelijk dat ook de aanwezigheid van deze achterliggende aandoening geregistreerd wordt via de survey. In een dergelijk geval geniet het aldus de voorkeur dat enkel een koninklijk besluit gewijzigd moet worden, zonder dat eveneens een wetswijziging vereist is (aangezien dit aanzienlijk meer tijd in beslag zou nemen).

⁴ De identificatie van een persoon slaat niet enkel 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. Pseudonimisering betreft een beveiligingsmaatregel die niet noodzakelijkerwijze elke heridentificatie zal uitsluiten.

5. De verwerkingen uit hoofde van het ontwerp worden gestoeld op de uitvoering van een taak van algemeen belang (op het gebied van de volksgezondheid), overeenkomstig de artikelen 6.1, e) en 9.2. i) AVG. In dit kader wijst de aanvrager op artikel 4 van de wet van 25 februari 2018 *tot oprichting van Sciensano (I)* (hierna: de wet van 25 februari 2018):

"§ 1. Sciensano vervult op het federale, gewestelijke en gemeenschapsniveau, alsmede op het Europese en internationale niveau, geheel of gedeeltelijk de volgende opdrachten inzake gezondheid:

*1° **adviezen aan de overheden bevoegd voor gezondheid verlenen;***

*2° **wetenschappelijk onderzoek;***

*3° **wetenschappelijke expertise;***

[...]

*7° **risicobeoordeling;***

[...]

Deze opdrachten worden op onafhankelijke en onpartijdige wijze uitgevoerd.

Zij vervult ook taken van openbare dienst die verbonden zijn aan de opdrachten bedoeld in het eerste lid.

§ 2. De opdracht van Sciensano is het ondersteunen van het gezondheidsbeleid door wetenschappelijk onderzoek, expertadvies en dienstverlening, met name door:

*1° op wetenschappelijke basis **aanbevelingen te formuleren voor een pro-actief gezondheidsbeleid**, in functie van de prioriteiten op het federale, gewestelijke en gemeenschapsniveau alsmede op het Europese en internationale niveau;*

*2° binnen een kwaliteitssysteem **bijdetijdse expertmethodes te ontwikkelen, te evalueren en toe te passen om de stand en ontwikkeling van de gezondheid en de gezondheidszorg in te schatten, en***

*3° **geavanceerde oplossingen uit te werken voor de diagnose, preventie en behandeling van ziekten en voor de identificatie en preventie van andere gezondheidsrisico's.***

[...]

*§ 4. **Sciensano staat, met inachtneming van de ter zake toepasselijke wetten, in voor de behandeling, daarin inbegrepen de verzameling, validering, analyse, rapportering en archivering van gegevens van persoonlijke aard, met name met betrekking tot de volksgezondheid of in verband met de gezondheid en andere wetenschappelijke informatie met betrekking tot het gezondheidsbeleid.** Sciensano maakt daartoe kwantitatieve en kwalitatieve wetenschappelijke analyses op basis van de verwerkte informatie ter ondersteuning van het gezondheidsbeleid. Sciensano kan ook verwerkte gegevens en informatie ter beschikking stellen met toestemming van de bevoegde sectorale comités.*

*§ 4/1. **Sciensano heeft in het kader van de beheersing van volksgezondheids crisissen als opdracht om de wetenschappelijke aspecten die hieraan verbonden zijn te coördineren en uit te voeren, de risico's te bewaken en deze te evalueren door***

specifieke analyses van de verzamelde gegevens, adviezen en aanbevelingen te verstrekken aan de verschillende gezondheidsautoriteiten van het land, en de communicatie te organiseren ten behoeve van de overheden, de zorgverstrekkers en het publiek.

§ 5. Om de samenhang en de efficiëntie van de opdrachten van Sciensano te bewaren, met name in het licht van toekomstige ontwikkelingen inzake gezondheid, kan de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad bijkomende opdrachten toevertrouwen aan Sciensano die betrekking hebben op de opdrachten bedoeld in dit artikel."

6. Hierna gaat de Autoriteit na in hoeverre de door de aanvrager geïdentificeerde rechtsgrond, evenals de bepalingen van het ontwerp zelf, voldoende waarborgen bieden met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, en, onder welke voorwaarden het mogelijk is dat de aanvullende essentiële elementen worden vastgesteld in een uitvoerend besluit, zoals dat op heden het geval is.

b. Doeleinde

7. Volgens artikel 5.1.b) AVG kan de verwerking van persoonsgegevens enkel uitgevoerd worden voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
8. Zoals hierboven reeds toegelicht dient het doeleinde van de verwerking steeds vastgesteld zijn in een formele wettelijke norm. Ter zake kan uit artikel 4 van de wet 25 februari 2018 (zie *supra* punt 5) worden afgeleid dat de gegevensverwerkingen in hoofde van Sciensano tot doel hebben, onder andere, het verlenen van adviezen aan de overheden bevoegd voor gezondheid, bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek en expertise, het verrichten van risicobeoordelingen en geavanceerde oplossingen uitwerken voor de diagnose, preventie en behandeling van ziekten. Bovendien, binnen het kader van **de beheersing van volksgezondheids crisissen**, heeft Sciensano als opdracht om de wetenschappelijke aspecten die hieraan verbonden zijn te coördineren en uit te voeren, de risico's te bewaken en deze te evalueren, adviezen en aanbevelingen te verstrekken aan de verschillende gezondheidsautoriteiten van het land, en de communicatie te organiseren ten behoeve van de overheden, de zorgverstrekkers en het publiek. Tot slot bepaalt §5 van voormeld artikel dat in het licht van toekomstige ontwikkelingen inzake gezondheid, de Koning **bijkomende opdrachten** kan toevertrouwen aan Sciensano **die betrekking hebben op bovenvermelde opdrachten**.
9. Niettemin worden in dit artikel de opdrachten van Sciensano in het algemeen beschouwd, en gaat het aldus niet specifiek over de gegevensverwerkingen met betrekking tot de 'clinical hospital

survey'. De concrete doeleinden van deze survey worden daarentegen vastgesteld in artikel 2 van het ontwerp, dat bepaalt: *"De 'clinical hospital survey' heeft tot doel het te voeren publieke gezondheidsbeleid door middel van accurate en up-to-date informatie en wetenschappelijk onderzoek te ondersteunen, met name door:*

1° het identificeren van risicofactoren bij patiënten die ernstige complicaties vertonen ten gevolge van een infectie met het COVID-19;

2° het bestuderen van de klinische evolutie van deze patiënten;

3° een systematische en optimale rapportering van COVID-19-patiënten-profielen;

4° continue opvolging van een evoluerend profiel van gehospitaliseerde COVID-19-patiënten;

5° de rapporteringsgraad hoog te houden zodat er een representatief zicht is op de COVID-19-epidemie op nationaal en provinciaal vlak;

6° accuratere risicoanalyses met voortvloeiende acties op de epidemie;

7° analyse van de vaccinatiecampagne

8° ondersteuning van het ziekenhuis surge capacity beheersplan (aan de hand van een post-hoc evaluatie van het uitgevoerde beleid)."

10. Verder bepaalt artikel 5, §3, van het ontwerp dat: *"Elke toegang tot de gepseudonimiseerde persoonsgegevens in de databank van de 'clinical hospital survey' door medewerkers bij Sciensano kan enkel plaatsvinden voor zover noodzakelijk voor de aan hen opgelegde taken ter verwezenlijking van de verwerkingsdoeleinden zoals bepaald in artikel 2."*
11. De Autoriteit stelt vast dat deze doeleinden voldoende nauwkeurig zijn en dat zij in elk geval kaderen binnen de algemene opdrachten die overeenkomstig artikel 4 van de wet van 25 februari 2018 aan Sciensano zijn toegekend. Met name gelet op §4/1 van voornoemd artikel zijn de concrete doeleinden van de survey niet van dien aard dat zij vanuit het oogpunt van de betrokkenen onvoorzienbaar zouden zijn. Ter zake, op voorwaarde evenwel dat gevolg wordt gegeven aan de overige opmerkingen van dit advies, kan het aldus volstaan dat de concrete doeleinden van de verwerkingen vastgesteld worden in het ontwerp en is de Autoriteit van oordeel dat deze doeleinden welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn.
12. Dit kan bijkomend worden ondersteund gelet op het hoofdzakelijk statistische karakter van de in artikel 2 van het ontwerp opgesomde doeleinden. De Autoriteit brengt in herinnering dat overeenkomstig artikel 89.1 AVG elke verwerking van persoonsgegevens voor statistische doeleinden moet worden omkaderd door passende waarborgen zodat technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de naleving van het beginsel van de minimale gegevensverwerking te verzekeren en wanneer de statistische doeleinden kunnen worden bereikt door verwerkingen die geen of niet langer een identificatie van de betrokkenen toelaten, dient op deze wijze te werk te worden gegaan. De verwerking voor statistische doeleinden gebeurt dus bij

voorkeur aan de hand van anonieme gegevens⁵. Indien het niet mogelijk is om met anonieme gegevens het beoogde verwerkingsdoeleinde te bereiken, kunnen gepseudonimiseerde⁶ persoonsgegevens worden gebruikt. Indien ook deze niet toelaten het beoogde doeleinde te verwezenlijken kunnen, slechts in laatste instantie, ook niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens worden aangewend.

13. In het onderhavige geval kan er evenwel geen twijfel over bestaan dat de doeleinden bereikt kunnen worden door middel van gepseudonimiseerde gegevens. Artikel 5, §2, van het ontwerp bepaalt immers: "*Sciensano is bevoegd om gegevens op patiënt niveau (individueel niveau) te verzamelen, **de gepseudonimiseerde gegevens te bewaren en te analyseren.***

Voor de pseudonimisering van de gegevens doet Sciensano beroep op de diensten van het eHealth-platform."

14. Aangezien Sciensano voor het uitvoeren van de doeleinden van de 'clinical hospital survey' aldus louter over gepseudonimiseerde gegevens dient te beschikken, vraagt de Autoriteit zich af waarom de pseudonimisering van de gegevens op heden op het niveau van Sciensano wordt georganiseerd. Het ontwerp moet zodanig worden gewijzigd dat de door de ziekenhuizen geregistreerde gegevens reeds gepseudonimiseerd zijn wanneer zij aan Sciensano worden toegezonden⁷. De Autoriteit wijst hier op het belang van een uniforme (over de verschillende ziekenhuizen heen) pseudonimisering⁸ (door een neutrale/onafhankelijke derde) teneinde een gebeurlijke longitudinale kwaliteitsvolle en correcte koppeling te garanderen. Een dergelijke werkwijze impliceert een lager risico voor de betrokkenen en alleen dan kan er redelijkerwijs sprake zijn van een beperkte inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen (alleen dan kunnen de aanvullende essentiële gegevensverwerkingselementen rechtmatig vastgesteld worden in een uitvoerend besluit).

15. Tot slot benadrukt de Autoriteit dat het onder geen beding mogelijk kan zijn om de gepseudonimiseerde gegevens afkomstig uit de databank van de 'clinical hospital survey' te

⁵ Anonieme gegevens: informatie die niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon kan worden gekoppeld (art. 4.1) AVG, *a contrario*).

⁶ "Pseudonimisering: het verwerken van persoonsgegevens op zodanige wijze dat de persoonsgegevens niet meer aan een specifieke betrokkene kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens worden gebruikt, mits deze aanvullende gegevens apart worden bewaard en technische en organisatorische maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de persoonsgegevens niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon worden gekoppeld." (Zie artikel 4.5) AVG).

⁷ Meer concreet is de Autoriteit van oordeel dat de mededeling van het INSZ - Identificatienummer van de sociale zekerheid in België – en het ziekenhuisdossiernummer van de patiënt aan Sciensano niet proportioneel is in het licht van de beoogde doeleinden. Zie daartoe ook *infra* d. Minimale gegevensverwerking/ Proportionaliteit.

⁸ Zulks laat evenwel onverlet de verplichting om te pseudonimiseren in lijn met de verslagen van het Agentschap van de Europese Unie voor cyberbeveiliging betreffende technieken en goede praktijken voor pseudonimisering (zie: <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>) en om de heersende gegevensbeschermingsbeginselen te allen tijde na te leven.

koppelen met andere gezondheidsgegevens in het bezit van Sciensano, in zoverre dit tot de heridentificatie van de betrokkenen zou (kunnen) leiden.

c. Verwerkingsverantwoordelijke

16. Overeenkomstig artikel 4.7) is de verwerkingsverantwoordelijke *"een natuurlijke of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/dat, alleen of samen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt; wanneer de doelstellingen van en de middelen voor deze verwerking in het Unierecht of het lidstatelijke recht worden vastgesteld, kan daarin worden bepaald wie de verwerkingsverantwoordelijke is of volgens welke criteria deze wordt aangewezen"*, op voorwaarde dat deze aanduiding in overeenstemming is met de rol die deze actor in de praktijk opneemt.
17. Artikel 4, §4 van de wet van 25 februari 2018 bepaalt: *"Sciensano staat, met inachtneming van de ter zake toepasselijke wetten, in voor de behandeling, daarin inbegrepen de verzameling, validering, analyse, rapportering en archivering van gegevens van persoonlijke aard, met name met betrekking tot de volksgezondheid of in verband met de gezondheid en andere wetenschappelijke informatie met betrekking tot het gezondheidsbeleid."* Hieruit kan worden afgeleid dat Sciensano optreedt als verwerkingsverantwoordelijke ten aanzien van de gegevens die zij verwerkt in het kader van haar wettelijke opdrachten. Dit wordt tevens uitdrukkelijk bevestigd in artikel 5, §1, van het ontwerp. De Autoriteit neemt er akte van.

d. Minimale gegevensverwerking/ Proportionaliteit

18. Artikel 5.1.c), AVG bepaalt dat persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden (principe van 'minimale gegevensverwerking').
19. De artikelen 8 (bijlage 1) en 9 (bijlage 2) van het ontwerp hebben betrekking op de persoonsgegevens die geregistreerd moeten worden bij respectievelijk elke opname in en elk ontslag uit een algemeen ziekenhuis van een COVID-19-patiënt. Deze gegevens moeten overeenkomstig artikel 3 van het ontwerp binnen de periode van 7 dagen na de opname of het ontslag op een beveiligde manier naar Sciensano worden verstuurd.
20. In overeenstemming met de opmerkingen die daartoe werden geformuleerd in de punten 12 – 15 van dit advies, is de Autoriteit van oordeel dat het, gelet op de beoogde doeleinden van de verwerking, noch proportioneel, noch noodzakelijk is dat Sciensano over het niet-gepseudonimiseerd INSZ en ziekenhuisdossiernummer van de patiënt beschikt. Temeer daar nu

reeds de intentie bestaat om de gegevens onmiddellijk na ontvangst te pseudonimiseren via het eHealth-platform.

21. De overige persoonsgegevens die door de ziekenhuizen geregistreerd en overgemaakt moeten worden aan Sciensano geven geen aanleiding tot bijzondere opmerkingen. Op voorwaarde aldus dat de in punt 20 bedoelde informatiegegevens geschrapt worden uit de bijlagen 1 en 2 van het ontwerp, is de Autoriteit van oordeel dat de persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de beoogde doeleinden.
22. Opnieuw benadrukt de Autoriteit dat, hoewel de essentiële elementen van de verwerking (waaronder de (categorieën van) persoonsgegevens) in beginsel vastgesteld moeten worden in een formele wettelijke norm, het in het onderhavige geval kan volstaan dat zij in een uitvoeringsbesluit worden opgenomen, voor zover de door Sciensano uitgevoerde verwerkingen louter gepseudonimiseerde gegevens betreffen.

e. Bewaartermijn

23. 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.
24. Ter zake bepaalt artikel 6 van het ontwerp dat: *"De gepseudonimiseerde gegevens in de databank van de 'clinical hospital survey' worden bewaard gedurende een termijn van 10 jaar te rekenen vanaf de registratie van de gepseudonimiseerde gegevens in de databank van de 'clinical hospital survey'."*
25. In het licht van voornamelijk statistische doeleinden van de survey geeft de bewaartermijn van 10 jaar geen aanleiding tot bijzondere opmerkingen inzake de bescherming van persoonsgegevens.

f. Mededeling aan derden

26. Tot slot bepaalt artikel 7 van het ontwerp dat: *"Voor specifieke doeleinden in de beleidsondersteuning, zoals bedoeld in artikel 2, kunnen gepseudonimiseerde gegevens in de databank van de 'clinical hospital survey' met derden worden gedeeld."* De aanvrager verklaart in het adviesaanvraagformulier dat deze derden (waaronder bijvoorbeeld gezondheidsadministraties, universiteiten, kennisinstellingen, ...), die mogelijke ondersteuning met betrekking tot de in artikel 2 van het ontwerp omschreven doeleinden kunnen bieden, niet op voorhand limitatief bepaald

kunnen worden daar de noden variëren tijdens de crisis. Elke mededeling van persoonsgegevens aan derden vereist daarentegen een beraadslaging van het Informatie Veiligheidscomité (hierna: IVC).

27. Hoewel de Autoriteit aanvaardt dat het niet wenselijk is om elke potentiële derde-ontvanger nominatief aan te duiden in het ontwerp, lijkt het, ongeacht de variërende noden van een gezondheids crisis, niet onoverkomelijk om (na bijna 2,5 jaar pandemie) minstens de categorieën van ontvangers reeds exhaustief vast te leggen in het ontwerp. Dit vormt een onmisbare waarborg voor de rechtmatigheid van een dergelijke overdracht, temeer daar een beraadslaging van het IVC in het bijzonder de operationele en technische aspecten van een doorgifte bepaalt, veelal vanuit het oogpunt van informatiebeveiliging..

**OM DEZE REDENEN,
de Autoriteit,**

is van oordeel dat de volgende wijzigingen aan het ontwerp zich opdringen:

- voorzien in het gepseudonimiseerd INSZ en schrappen van het ziekenhuisdossiënummer van de patiënt uit de door de ziekenhuizen mee te delen gegevens gelet op hetgeen uiteengezet in de punten 12 – 15 en 19 – 22;
- uitdrukkelijk vaststellen van de categorieën van ontvangers van de gepseudonimiseerde gegevens afkomstig uit de databank van de 'clinical hospital survey'.

Indien er evenwel geen gevolg wordt gegeven aan de bovenstaande opmerkingen, is er zonder meer sprake van een belangrijke inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen, en kan het niet volstaan dat de essentiële gegevensverwerkingselementen zoals besproken in dit advies vastgesteld worden bij koninklijk besluit.

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