



## Sectoraal comité van het Rijksregister

### Beraadslaging RR nr. 24/2018 van 18 april 2018

**Betreft:** aanvraag van Collaboratief Zorgplatform Vlaanderen VZW (CoZo Vlaanderen VZW) om toegang te bekomen tot bepaalde gegevens van het Rijksregister en het Rijksregisternummer te gebruiken om de correcte identificatie van de patiënt te kunnen garanderen en om de deling van gezondheidsgegevens te kunnen beëindigen na het overlijden van de patiënt (RN-MA-2018-061)

Het Sectoraal comité van het Rijksregister, (hierna "het Comité");

Gelet op de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* (hierna "WRR");

Gelet op de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna WVP), inzonderheid artikel 31 *bis*;

Gelet op het koninklijk besluit van 17 december 2003 *tot vaststelling van de nadere regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van bepaalde Sectorale comités opgericht binnen de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer*;

Gelet op de aanvraag van Collaboratief Zorgplatform Vlaanderen VZW (CoZo Vlaanderen VZW), ontvangen op 26/01/2018;

Gelet op de aanvraag van het technisch en juridisch advies gericht aan de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken op 27/02/2018;

Gelet op het verslag van de Voorzitter;

Beslist op 18 april 2018, na beraadslaging, als volgt:

### **I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG**

1. De aanvraag strekt ertoe om Collaboratief Zorgplatform Vlaanderen VZW, hierna de aanvrager, te machtigen toegang te bekomen tot bepaalde gegevens van het Rijksregister en het Rijksregisternummer te gebruiken om de correcte identificatie van de patiënt te kunnen garanderen en om de deling van gezondheidsgegevens te kunnen beëindigen na het overlijden van de patiënt. De aanvrager vraagt dit ten behoeve van de zorgverstrekkers, in kader van het garanderen van een zo optimaal mogelijke continuïteit van de zorg.

### **II. ONDERZOEK VAN DE AANVRAAG**

2. Overeenkomstig artikel 5, eerste lid, 2<sup>o</sup> en artikel 8, § 1 van de WRR kan de machtiging om toegang te hebben tot het Rijksregister en het Rijksregisternummer te gebruiken door het Comité worden verleend: "aan de openbare en private instellingen van Belgisch recht voor de informatie die zij nodig hebben voor het vervullen van taken van algemeen belang die hen zijn toevertrouwd door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie of voor taken die uitdrukkelijk als zodanig erkend worden door het voormelde sectoraal comité".
3. De aanvrager is een private instelling van Belgisch recht met rechtspersoonlijkheid.
4. Bij beraadslaging nr. 11/089 van 22 november 2011 heeft het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid, Afdeling « Gezondheid » zijn goedkeuring verleend aan het Reglement voor de algemene werking van het hubs & metahub-systeem. Het hubs & metahub-systeem wordt in samenwerking met regionale uitwisselingsnetwerken door het eHealth-platform ontwikkeld en beoogt de veilige elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgverleners in het kader van de zorg voor de patiënt.
5. De aanvrager is een instelling die erkend is door het eHealth-platform om de toegang tot de gezondheidsgegevens van burgers te faciliteren. De toetreding van de aanvrager tot het hubs en metahub-systeem werd goedgekeurd door het voornoemd sectoraal comité bij beraadslaging nr. 13/012 van 19 februari 2013.
6. De toegang tot de gezondheidsgegevens van burgers faciliteren, het garanderen van een zo optimaal mogelijke continuïteit van de zorg en de toegang tot de gezondheidsgegevens van de patiënt stopzetten na diens overlijden kwalificeren als taken van algemeen belang.

7. De aanvrager komt derhalve in aanmerking om gemachtigd te worden om toegang te hebben tot de informatiegegevens van het Rijksregister.
8. Wat betreft het gebruik van het Rijksregisternummer, wijst het Comité erop dat artikel 8 van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen* de wettelijke grondslag vormt voor het gebruik van het Rijksregisternummer door gebruikers van de diensten die beroep doen op basisdiensten van het eHealth-platform. De aanvrager maakt in het kader van de uitwisseling van gezondheidsgegevens noodzakelijkerwijze gebruik van het verwijzingsrepertorium van het eHealth-platform. Het gebruik van het Rijksregisternummer steunt bijgevolg op een machtiging door of krachtens de wet. Voor zover als nodig bevestigt het Comité dat het Rijksregisternummer vanzelfsprekend niet alleen intern wordt gebruikt om de betrokkenen uniek te identificeren, maar ook wordt gebruikt bij de mededeling van hun persoonsgegevens onder de partners in het uitwisselingsverhaal: zorgverleners, hubs, kluizen en het eHealth-platform. Deze zijn allen ofwel door beraadslagingen ofwel op grond van artikel 8 van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen* eveneens gemachtigd om het Rijksregisternummer te gebruiken.
9. Het onderzoek van het Comité kan zich dus beperken tot het nagaan of:
  - de doeleinden waarvoor de toegang tot bepaalde gegevens van het Rijksregister wordt gevraagd, welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn (artikel 4, § 1, 2°, WVP);
  - de toegang tot die gegevens proportioneel is in het licht van de doeleinden (artikel 4, § 1, 3°, WVP).

## **A. DOELEINDEN**

10. De aanvrager wordt na elk contact tussen een patiënt en een zorginstelling die bij de aanvrager aangesloten is door de zorginstelling geïnformeerd over dit contact. Deze zorginstellingen zijn onder andere algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, laboratoria voor klinische biologie, centra voor medische beeldvorming en rusthuizen. Deze meldingen worden door CoZo bijgehouden om op een performante manier te kunnen antwoorden op het ogenblik dat de patiënt zelf of een zorgverlener de gezondheidsgegevens van deze patiënt wil raadplegen, met als antwoord een overzicht van gezondheidsgegevens die ter deling beschikbaar zijn in alle instellingen waarmee de patiënt in contact is geweest.

11. Doordat volgens de aanvrager niet alle zorginstellingen toegang hebben tot het Rijksregister komt het voor dat doorgestuurde identificatiegegevens van patiënten bij sommige instellingen verouderd of zelfs foutief zijn. Gezien de aanvrager identificatiegegevens vanuit meerdere zorginstellingen toegestuurd krijgt, kunnen deze identificatiegegevens van dezelfde patiënt in verscheidene meldingen van elkaar verschillen. Bij ontstentenis van toegang tot een authentieke bron, kan de aanvrager niet bepalen welke gegevens correct zijn en neemt de aanvrager op dit ogenblik de laatst ontvangen gegevens op. De aanvrager wil zich wapenen tegen verwisseling van medische dossiers van patiënten door zich te vergewissen van de juistheid en het actuele karakter van de identiteitsgegevens van de patiënten.

*Zorginstellingen die toegang (kunnen) hebben tot het Rijksregister*

12. Het Comité is van oordeel dat het in eerste instantie de taak is van de zorginstellingen zelf om ervoor te zorgen dat de gegevens die zij doorsturen aan de aanvrager actueel en correct zijn. Een aantal zorginstellingen hebben de potentiële instrumenten hiertoe. Zij komen namelijk in aanmerking om toe te treden tot één van de algemene machtigingen die het Comité reeds uitbracht om toegang te hebben tot het Rijksregister, zoals onder andere de ziekenhuizen (zie beraadslaging RR nr. 21/2009 van 25 maart 2009), de laboratoria voor klinische biologie (zie beraadslaging RR nr. 35/2010 van 6 oktober 2010), de erkende psychiatrische verzorgingstehuizen (zie beraadslaging RR nr. 40/2011 van 20 juli 2011), de erkende rust- en verzorgingstehuizen (zie beraadslaging RR nr. 41/2011 van 20 juli 2011) en de erkende laboratoria voor pathologische anatomie (zie beraadslaging RR nr. 55/2012 van 18 juli 2012). Als verantwoordelijken voor de verwerking moeten die zorginstellingen zelf de juistheid van de persoonsgegevens nagaan. Dit impliceert dat de aanvrager, wanneer hij informatie ontvangt van een zorginstelling, moet nagaan of die zorginstelling eventueel in aanmerking komt om toe te treden tot één van die algemene machtigingen. Is dit het geval, dan moeten de betrokken instellingen gebruik maken van die mogelijkheid. Indien zij zijn toegetreden maar zelf niet over de technische instrumenten beschikken om de raadpleging te doen, kan de aanvrager dit in hun plaats doen als verwerker.

*Zorginstellingen die geen toegang hebben tot het Rijksregister*

13. Kennelijk zijn er ook een aantal zorginstellingen die niet in aanmerking komen om toe te treden tot één van de algemene machtigingen die het Comité reeds uitbracht om toegang te hebben tot het Rijksregister. Ten aanzien van dergelijke zorginstellingen zal de aanvrager de raadpleging autonoom kunnen doen.
14. Het reglement voor de deling van gezondheidsgegevens tussen gezondheidssystemen verbonden via het verwijzingsrepertorium van het eHealth-platform bepaalt dat na het overlijden van een

patiënt de deling van gezondheidsgegevens beëindigd moet worden. Momenteel wordt de aanvrager niet automatisch op de hoogte gesteld van het overlijden van patiënten, waardoor de beëindiging van de deling niet gegarandeerd kan worden. Om die reden vraagt de aanvrager om toelating om voor bestaande patiënten te mogen opvragen of hij/zij overleden is en voor nog levende patiënten en nieuw in te schrijven patiënten de mutatie te mogen gebruiken, die gestuurd wordt als gevolg van het overlijden van een patiënt.

15. Indien een patiënt reeds gekend is bij de aanvrager zal hij de gegevens over het contact registreren.
16. Indien de patiënt nog niet gekend is bij de aanvrager, zal de aanvrager de gegevens over het contact registreren en de volgende gegevens opvragen bij het Rijksregister:
  - de naam en voornamen
  - de geboortedatum
  - het gegeven of een patiënt in leven is
17. Tevens zal de aanvrager zich inschrijven op toekomstige wijzigingen van deze gegevens.
18. Bij een mutatie zal de aanvrager een mutatiebericht ontvangen en de desbetreffende gegevens van de patiënt aanpassen. Indien de mutatie een melding is dat de patiënt overleden is, dan zal de aanvrager deze melding opnemen in de gegevensbank en de toegang tot de gezondheidsgegevens van de patiënt stopzetten.
19. Het Comité is van mening dat de nagestreefde doeleinden, welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn zoals bedoeld in artikel 4, §1, 2° van WVP en artikel 5, 2de lid van de WRR.

## **B. PROPORCIONALITEIT**

### ***B.1. Betreffende de toegang tot de gegevens***

20. De aanvrager wenst toegang tot de gegevens vermeld in artikel 3, eerste lid, 1° (naam en voornamen), 2° (geboortedatum), 3° (geslacht) en 6° (overlijdensdatum) van de WRR en een automatische mededeling van de wijzigingen.
21. De opvraging van de identificatiegegevens laat toe de patiënt duidelijker/correcter te identificeren in kader van het garanderen van een zo optimaal mogelijke continuïteit van de zorg en de

opvraging van het overlijden laat toe de toegang tot de gezondheidsgegevens van de patiënt na diens overlijden stop te zetten.

22. Opdat de automatische mededeling van de wijzigingen proportioneel zou verlopen, moet deze mededeling beperkt zijn tot de personen m.b.t. dewelke de aanvrager over een actief dossier beschikt. Dit vereist het werken met een verwijzingsrepertorium. De aanvrager doet hiervoor beroep op de diensten van een dienstenintegrator, nl. het eHealth-platform, om deze proportionele mededeling te organiseren.
23. Het Comité oordeelt, rekening houdend met de toelichting verschaft in de aanvraag, dat de toegang tot voormelde gegevens, inclusief de automatische mededeling van de wijzigingen, gelet op de nagestreefde doeleinden, proportioneel, ter zake dienend en niet overmatig is (artikel 4, § 1, 3°, WVP).

### ***B.2. Ten opzichte van de frequentie en de duur waarvoor de toegang gevraagd wordt***

24. De aanvrager wenst een permanente toegang tot de gevraagde gegevens. De raadpleging van de gezondheidsgegevens door zorgverleners kan op om het even welk ogenblik gebeuren. Telkens er een raadpleging gebeurt, is het van belang dat de correcte identificatiegegevens beschikbaar zijn. Een overlijden van patiënten gebeurt eveneens op willekeurige momenten. Het is belangrijk dat de deling van gezondheidsgegevens zo snel mogelijk na het overlijden van een patiënt beëindigd wordt.
25. De aanvrager wenst een machtiging voor onbepaalde duur. De realisatie van de doeleinden is niet in de tijd beperkt.
26. Gelet op wat voorafgaat meent het Comité dat een permanente toegang en een machtiging voor onbepaalde duur conform artikel 4, § 1, 3° van de WVP is.

### ***B.3. Ten overstaan van de bewaringstermijn***

27. Artikel 4, § 1, 5° WVP vereist dat persoonsgegevens slechts worden bewaard voor de duurtijd die noodzakelijk is om het doeleinde van de verwerking te realiseren.
28. De gegevens worden bewaard ook na het overlijden van de patiënt. Na overlijden van de patiënt is er géén data meer consulteerbaar via het hub-metahub systeem, zelfs al zou er nog een geïnformeerde toestemming en geldige therapeutische relatie zijn. De gegevens worden niet langer dan 30 jaar na het overlijden van de betrokkene (=laatste mogelijk contact) bewaard.

29. In zoverre de aanvrager het hierboven vermelde in acht neemt, handelt hij conform artikel 4, § 1, 5° van de WVP.

#### ***B.4. Intern gebruik en/of mededeling aan derden***

30. Medewerkers van de aanvrager hebben intern toegang tot de opgevraagde gegevens van het Rijksregister.
31. Er gebeurt tevens een mededeling aan de bij de aanvrager aangesloten zorginstellingen, nl. algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, laboratoria voor klinische biologie, centra voor medische beeldvorming, rusthuizen en individuele zorgverleners.
32. Het Comité merkt op dat die externe mededelingen beschouwd mogen worden als toelaatbaar in de mate dat zij er op gericht zijn te waarborgen dat de correcte identificatiegegevens van de patiënt beschikbaar zijn in het kader van een zo optimaal mogelijke continuïteit van de zorg en de deling van gezondheidsgegevens zo snel mogelijk na het overlijden van een patiënt beëindigd wordt.
33. Vooraleer de aanvrager het Rijksregisternummer meedeelt, moet hij nagaan of de betrokken derde ook gemachtigd is om zich van dit nummer te bedienen en dat het voorgenomen gebruik kadert binnen de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor hij werd gemachtigd.

#### ***B.5. Netwerkverbindingen***

34. Onder "netwerkverbinding" wordt verstaan de mededeling van persoonsgegevens aan derden op geautomatiseerde wijze door koppeling van informatiesystemen en het gebruik van het Rijksregisternummer van de betrokkenen als primaire sleutel.
35. De mededeling aan de aangesloten zorginstellingen kan beschouwd worden als een dergelijke netwerkverbinding. Het Comité stelt vast dat algemene ziekenhuizen en psychiatrische ziekenhuizen gemachtigd zijn het Rijksregisternummer te gebruiken door de beraadslaging RR nr. 21/2009 van 25 maart 2009 en de laboratoria voor klinische biologie gemachtigd zijn het Rijksregisternummer te gebruiken door de beraadslaging RR nr. 35/2010 van 6 oktober 2010. Meer in het algemeen zijn zorginstellingen op grond van artikel 8 van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen gemachtigd om het Rijksregisternummer te gebruiken.

36. Op voorwaarde dat dit nummer uitsluitend wordt gebruikt om de correcte identificatie van de patiënt te waarborgen en de deling van gezondheidsgegevens zo snel mogelijk na het overlijden van een patiënt te beëindigen is een dergelijke netwerkverbinding aanvaardbaar.
37. Het Comité vestigt de aandacht van de aanvrager op het feit dat:
- indien er later andere netwerkverbindingen mochten tot stand komen, de aanvrager het Comité daarvan voorafgaandelijk op de hoogte moet brengen;
  - het Rijksregisternummer in ieder geval slechts gebruikt kan worden in relaties met derden voor zover het kadert in de doeleinden met het oog op dewelke deze laatsten eveneens gemachtigd werden om dit nummer te gebruiken.

## **C. BEVEILIGING**

### ***C.1. Consulent inzake informatiebeveiliging***

38. De gemachtigde is verplicht een consulent inzake informatiebeveiliging en bescherming van de persoonlijke levenssfeer aan te stellen (artikel 10 WRR). Het Comité stelt vast dat de identiteit van de consulent van de aanvrager werd meegedeeld.
39. Het Comité wijst de gemachtigde op zijn verantwoordelijkheden in dit verband.
40. De gemachtigde wijst een consulent aan op grond van zijn professionele kwaliteiten en deskundigheid, in het bijzonder op het gebied van de praktijk inzake gegevensbescherming en de in die context relevante regelgeving. Deze capaciteiten stellen de consulent in staat zijn taken te vervullen en een gedegen kennis te verwerven van de informatica-omgeving van de gemachtigde en van de informatiebeveiliging. De consulent dient deze kennis permanent op peil te houden.
41. De consulent brengt rechtstreeks verslag uit aan de hoogste leidinggevende van de gemachtigde. Ongeacht of de consulent een personeelslid is of iemand extern, mag er geen sprake zijn van een belangenconflict tussen de functie als consulent en andere activiteiten die hiermee onverenigbaar zijn. In het bijzonder kan de functie niet gecumuleerd worden met deze van eindverantwoordelijke voor de informaticadienst of van hoogste leidinggevende van de gemachtigde (bv. algemeen directeur).
42. De gemachtigde waakt erover dat de consulent zijn opdracht volledig onafhankelijk kan uitoefenen en dat hij geen instructies ontvangt met betrekking tot de uitvoering van die taken. De consulent wordt door de gemachtigde niet ontslagen of gestraft voor de uitvoering van zijn taken.



43. Indien de taken van consulent aan meerdere personen wordt toevertrouwd, dient aan één van hen de eindverantwoordelijkheid gegeven te worden om te rapporteren over de gezamenlijke werkzaamheden aan de hoogste leidinggevende en om de rol van contactpersoon ten aanzien van het Comité op te nemen.
44. De gemachtigde ondersteunt de consulent door hem beschikking te geven over de benodigde middelen en tijd voor het vervullen van zijn taken en het in stand houden van zijn deskundigheid. Met name wordt de consulent de nodige toegang verschaft tot persoonsgegevens en verwerkingsactiviteiten. De gemachtigde zorgt ervoor dat de consulent naar behoren en tijdig wordt betrokken bij alle aangelegenheden die verband houden met de bescherming van persoonsgegevens.

### ***C.2. Informatiebeveiligingsbeleid***

45. Uit de door de aanvrager meegedeelde documenten blijkt dat hij over een informatiebeveiligingsbeleid beschikt. Het Comité neemt er akte van.

### ***C.3. Personen die toegang hebben tot de gegevens en lijst van deze personen***

46. De medewerkers van de aanvrager zullen toegang hebben tot de opgevraagde gegevens.
47. De aanvrager moet, zoals voorgeschreven door artikel 12 WRR, een lijst opstellen waarop bovenvermelde personen worden opgenomen. Deze lijst zal voortdurend geactualiseerd en ter beschikking van het Comité gehouden worden. Zij zal aan het Comité worden voorgelegd op eerste verzoek. De personen die in deze lijst zijn opgenomen, moeten daarenboven een verklaring ondertekenen waarin zij zich ertoe verbinden de veiligheid en het vertrouwelijk karakter van de informatiegegevens te bewaren.

## **D. MODALITEIT VOOR DE TOEGANG TOT HET RIJKSREGISTER**

48. Het Comité meent dat de toegang tot het Rijksregister moet gebeuren, hetzij via het eHealthplatform, hetzij via een ander platform dat vergelijkbare waarborgen inzake informatieveiligheid biedt, onder meer op het gebied van logging en preventieve controle op de toegangen.

## OM DEZE REDENEN,

### het Comité

**1° machtigt** Collaboratief Zorgplatform Vlaanderen VZW (CoZo Vlaanderen VZW) om voor de doeleinden vermeld in punt A en onder de voorwaarden bepaald in deze beraadslaging, inzonderheid met inachtneming van de randnummers 12, 13 en 48, voor onbepaalde duur en permanent toegang te hebben tot de gegevens vermeld in artikel 3, eerste lid, 1°, 2°, 3° (enkel geboortedatum) en 6° (enkel overlijdensdatum) van de WRR, inclusief automatische mededeling van de wijzigingen;

**2° bepaalt** dat bij iedere latere wijziging in de organisatie van de informatiebeveiliging die een impact kan hebben op de antwoorden die via de vragenlijst betreffende de informatiebeveiliging aan het Comité werden verstrekt (aanduiding van een consulent inzake informatiebeveiliging en antwoorden op vragen betreffende organisatie van de beveiliging), de gemachtigde een nieuwe, naar waarheid ingevulde vragenlijst betreffende de informatiebeveiliging aan het Comité moeten toesturen. Het Comité zal de ontvangst bevestigen en behoudt het recht daar later desgevallend op te reageren;

**3° bepaalt** eveneens dat wanneer het Comité de gemachtigde een vragenlijst stuurt over informatiebeveiliging, die vragenlijst volledig en naar waarheid moet worden ingevuld en naar het Comité teruggestuurd. Het Comité stuurt een ontvangstmelding en behoudt het recht daar later desgevallend op te reageren.

De Wnd. Administrateur,

De Voorzitter,

(get.) An Machtens

(get.) Mireille Salmon