



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

GEWONE ZITTING 2023-2024

18 DECEMBER 2023

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

**houdende instemming met het
samenwerkingsakkoord van
22 december 2023 tussen de Federale
Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de
Franse Gemeenschap, de Duitstalige
Gemeenschap, de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest
en de Franse Gemeenschapscommissie
betreffende de verwerking van gegevens
met betrekking tot CoBRHA+**

Memorie van toelichting

Er wordt verwezen naar de algemene toelichting bij het samenwerkingsakkoord, als bijlage gevoegd bij dit ontwerp van ordonnantie.

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

18 DÉCEMBRE 2023

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

PROJET D'ORDONNANCE

**portant assentiment à l'accord de
coopération du 22 décembre 2023
entre l'État fédéral, la Communauté
flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone,
la Commission communautaire
commune, la Région wallonne et
la Commission communautaire
française concernant le traitement
de données relatives à CoBRHA+**

Exposé des motifs

Il est renvoyé à l'exposé général de l'accord de coopération joint en annexe du présent projet d'ordonnance.

Les Membres du Collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

**VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE
ONDERWORPEN AAN HET ADVIES
VAN DE RAAD VAN STATE**

VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE

instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, zijn gelast, in naam van het Verenigd College, bij de Verenigde Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

Artikel 1

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

Artikel 2

Instemming wordt verleend met het samenwerkingsakkoord van tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+

Brussel,

De Leden van het College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Alain MARON
Elke VAN den BRANDT

**AVANT-PROJET D'ORDONNANCE
SOU MIS À L'AVIS
DU CONSEIL D'ÉTAT**

AVANT-PROJET D'ORDONNANCE

portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de la Santé,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de la Santé, sont chargés de présenter, au nom du Collège réuni, à l'Assemblée réunie le projet d'ordonnance dont la teneur suit:

Article 1^{er}

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération du entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+

Bruxelles, le

Les Membres du Collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Alain MARON
Elke VAN den BRANDT

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

Op 17 juli 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen, van rechtswege verlengd tot 31 augustus 2023,⁽¹⁾ en nogmaals verlengd tot 15 september 2023,⁽²⁾ een advies te verstrekken over een voorontwerp van ordonnantie “houdende instemming met het Samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+”.

Het voorontwerp is door de verenigde kamers onderzocht op 26 september 2023. De verenigde kamers waren samengesteld uit Martine BAGUET, kamervoorzitter, voorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE, Patrick RONVAUX, Toon MOONEN en Pierre Olivier DE BROUX, staatsraden, Jan VELAERS en Sébastien VAN DROOGHENBROECK, assessoren, en Annemie GOOSSENS en Béatrice DRAPIER, griffiers.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, eerste auditeur, en Jonas RIEMSLAGH en Anne Stéphanie RENSON, auditoren.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter.

Het advies (nr. 74.163/VR), waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 26 september 2023.

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegesplitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond⁽³⁾, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie strekt tot instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie “betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+”. Het acroniem CoBHRA+ staat voor “Common Base Register For Healthcare Actor” en betreft een gemeenschappelijke gegevensbank die volgens de memorie van toelichting bij het voorontwerp van wet antwoordt biedt op drie vragen

- (1) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, *in fine*, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat deze termijn van rechtswege verlengd wordt met vijftien dagen wanneer hij begint te lopen tussen 15 juli en 31 juli of wanneer hij verstrijkt tussen 15 juli en 15 augustus.
- (2) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat de termijn van dertig dagen verlengd wordt tot vijfenveertig dagen in het geval waarin het advies gegeven wordt door de verenigde kamers met toepassing van artikel 85*bis*.
- (3) Aangezien het om een voorontwerp van ordonnantie gaat, wordt onder “rechtsgrond” de overeenstemming met de hogere recht-normen verstaan.

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

Le 17 juillet 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé à communiquer un avis dans un délai de trente jours, prorogé de plein droit jusqu'au 31 août 2023⁽¹⁾, et encore prorogé jusqu'au 15 septembre 2023⁽²⁾, sur un avant projet d'ordonnance «portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+».

L'avant-projet a été examiné par les chambres réunies le 26 septembre 2023. Les chambres réunies étaient composées de Martine BAGUET, président de chambre, président, Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre, Koen MUYLLE, Patrick RONVAUX, Toon MOONEN et Pierre Olivier DE BROUX, conseillers d'État, Jan VELAERS et Sébastien VAN DROOGHENBROECK, assesseurs, et Annemie GOOSSENS et Béatrice DRAPIER, greffiers.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, premier auditeur, et Jonas RIEMSLAGH et Anne Stéphanie RENSON, auditores.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre.

L'avis (n° 74.163/VR), dont le texte suit, a été donné le 26 septembre 2023.

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique⁽³⁾ et l'accomplissement des formalités prescrites.

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

2. L'avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune, soumis pour avis, a pour objet de porter assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française «concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+». L'acronyme CoBHRA+ signifie «Common Base Register For Healthcare Actor» et concerne une banque de données commune qui, selon l'exposé des motifs de l'avant-projet de loi, permet de répondre

- (1) Ce délai résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, *in fine*, des lois «sur le Conseil d'État», coordonnées le 12 janvier 1973 qui précise que ce délai est prolongé de plein droit de quinze jours lorsqu'il prend cours du 15 juillet au 31 juillet ou lorsqu'il expire entre le 15 juillet et le 15 août.
- (2) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois «sur le Conseil d'État», coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85*bis*.
- (3) S'agissant d'un avant-projet d'ordonnance, on entend par «fondement juridique» la conformité avec les normes supérieures.

met betrekking tot actoren in de zorg, “met name wie de actoren zijn, welke hun activiteiten zijn, en welke hun rol en verantwoordelijkheden zijn, onder meer tegenover de andere actoren”.

Artikel 1 van het samenwerkingsakkoord bevat de definities. Artikel 2 bepaalt dat het eHealth-platform instaat voor de hosting van de gegevensbank. De verwerkingsdoeleinden worden bepaald in artikel 3, de categorieën van de te verwerken gegevens in artikel 4 en de maximale verwerkingsduur in artikel 5. In artikel 6 worden de verwerkingsverantwoordelijken aangewezen. Artikel 7 regelt de geschillenbeslechting door middel van een samenwerkingsgerecht. Artikel 8 maakt de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid bevoegd voor het toezicht op de uitvoering en naleving van het samenwerkingsakkoord. Artikel 9 regelt de beëindiging van het samenwerkingsakkoord door alle partijen gezamenlijk.

BEVOEGDHEID

3. De Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie kunnen voor het sluiten van dit samenwerkingsakkoord in hoofdzaak steunen op hun bevoegdheid of de door hen uitgeoefende bevoegdheid⁽⁴⁾ inzake gezondheidsbeleid⁽⁵⁾ en Bijstand aan Personen⁽⁶⁾.

De federale overheid van haar kant is eveneens bevoegd voor het sluiten van dit samenwerkingsakkoord, onder meer op grond van haar residuaire bevoegdheid inzake volksgezondheid, haar voorbehouden bevoegdheid inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering⁽⁷⁾ en haar bevoegdheid inzake wetenschappelijk onderzoek⁽⁸⁾.

ONDERZOEK VAN HET SAMENWERKINGSAKKOORD

ALGEMENE OPMERKINGEN

Verenigbaarheid met de hogere rechtsnormen inzake bescherming van persoonsgegevens

4. Het voor advies voorgelegde samenwerkingsakkoord handelt over de verwerking van persoonsgegevens die een inmenging vormt in het recht op eerbiediging van het privéleven van de betrokkenen, dat inzonderheid gewaarborgd wordt bij artikel 22 van de Grondwet en bij artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.

Om in het licht van de voornoemde bepalingen aanvaardbaar te zijn, moet de inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven geformuleerd worden in duidelijke en voldoende nauwkeurige bewoordingen

(4) In uitvoering van artikel 138 van de Grondwet, bij het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014, het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 en het decreet van het Waals Gewest van 11 april 2014 “relatif aux compétences de la Communauté française dont l’exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française”.

(5) Artikel 5, § 1, eerste lid, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 “tot hervorming der instellingen”.

(6) Artikel 5, § 1, eerste lid, II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

(7) Artikel 5, § 1, I, tweede lid, 1^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980

(8) Artikel 6bis, §§ 2 en 3, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

à trois questions concernant des acteurs de soins, «à savoir qui sont les acteurs, quel[le]s sont leurs activités et quels sont leurs rôles et responsabilités, notamment par rapport aux autres acteurs».

L'article 1^{er} de l'accord de coopération contient les définitions. L'article 2 dispose que la plateforme eHealth est chargée de l'hébergement de la banque de données. L'article 3 définit les finalités du traitement, l'article 4 les catégories de données à traiter et l'article 5 la durée maximale de traitement. L'article 6 désigne les responsables du traitement. L'article 7 régit le règlement des litiges par une juridiction de coopération. L'article 8 habilite la Conférence interministérielle Santé publique à surveiller la mise en œuvre et le respect de l'accord de coopération. L'article 9 règle la résiliation de l'accord de coopération par toutes les parties conjointement.

COMPÉTENCE

3. Pour la conclusion de cet accord, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française peuvent essentiellement s'appuyer sur leur compétence, ou sur la compétence exercée par elles⁽⁴⁾, en matière de politique de santé⁽⁵⁾ et d'aide aux personnes⁽⁶⁾.

Pour sa part, l'autorité fédérale est également compétente pour la conclusion de cet accord de coopération, notamment sur le fondement de sa compétence résiduelle en matière de santé publique, de sa compétence réservée en matière d'assurance maladie-invalidité⁽⁷⁾ et de sa compétence en matière de recherche scientifique⁽⁸⁾.

EXAMEN DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

La compatibilité avec les normes supérieures en matière de protection des données à caractère personnel

4. L'accord de coopération à l'examen envisage des traitements de données à caractère personnel qui constituent des ingérences dans le droit au respect de la vie privée des personnes concernées, garanti notamment par l'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés.

Pour être admissible au regard des dispositions précitées, l'ingérence dans l'exercice du droit au respect de la vie privée doit être définie en des termes clairs et suffisamment précis qui permettent d'appréhender de

(4) En exécution de l'article 138 de la Constitution, par le décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014, le décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 et le décret de la Région wallonne du 1^{er} avril 2014 «relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française».

(5) Article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, I, de la loi spéciale du 8 aout 1980 «de réformes institutionnelles».

(6) Article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, II, de la loi spéciale du 8 aout 1980.

(7) Article 5, § 1^{er}, I, alinéa 2, 1^o, de la loi spéciale du 8 aout 1980.

(8) Article 6bis, §§ 2 et 3, de la loi spéciale du 8 aout 1980.

die het mogelijk maken de gevallen te voorzien waarin de wetgever een dergelijke inmenging toestaat. Elke inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven dient daarenboven op een redelijke verantwoording te berusten en evenredig te zijn met de doelstellingen die nagestreefd worden door de wetgever.⁽⁹⁾

5. Doordat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om vast te stellen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privéleven, en ter zake voorziet in het formeel wettelijkheidsbeginsel, waarborgt het aan elke burger dat geen enkele inmenging in dat recht kan plaatsvinden dan krachtens regels die door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering aangenomen zijn. Een delegatie aan een andere macht is evenwel niet in strijd met het wettelijkheidsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig omschreven is en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen vooraf door de wetgever vastgesteld zijn. Bijgevolg moeten de “essentiële elementen” van de verwerking van persoonsgegevens in de wet zelf vastgelegd worden. In dat verband zijn het Grondwettelijk Hof en de afdeling Wetgeving van oordeel dat, ongeacht de aard van de betrokken aangelegenheid, de volgende elementen in beginsel “essentiële elementen” uitmaken: 1° de categorieën van verwerkte gegevens; 2° de categorie van betrokken personen; 3° de met de verwerking nagestreefde doelstelling; 4° de categorie van personen die toegang hebben tot de verwerkte gegevens en 5° de maximumtermijn voor het bewaren van de gegevens.⁽¹⁰⁾

6. Net zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit heeft ook de afdeling Wetgeving meermaals benadrukt dat het “CoBRHA”-register een passend wettelijk kader moet krijgen om te voldoen aan het legaliteitsbeginsel dat uit artikel 22 van de Grondwet⁽¹¹⁾ voortvloeit.

Hoewel zulks net de bedoeling is van voorliggende samenwerkingsakkoord, geeft dat akkoord in het licht van het legaliteitsbeginsel niettemin nog aanleiding tot enige kritiek, die hierna uiteengezet wordt.

(9) Adv.RvS 63.192/2 van 19 april 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 30 juli 2018 “betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens”, *Parl. St. Kamer* 2017-18, nr. 54-3126/001, 402-456; adv.RvS 63.202/2 van 26 april 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 5 september 2018 “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* 2017-18, nr. 54-3185/001, 120-145.

(10) Adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 “betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie”, opmerking 101 (*Parl. St. Kamer* 2020-21, nr. 55-1951/001, 119); GwH 10 maart 2022, nr. 33/2022, B.13.1; GwH 22 september 2022, nr. 110/2022, B.11.2; GwH 16 februari 2023, nr. 26/2023, B.74.1; GwH 17 mei 2023, nr. 75/2023, B.55.2.1.

(11) Zie adv.RvS 72.963/2-3 van 17 maart 2023 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 11 juli 2023 “houdende diverse bepalingen inzake gezondheid”, *Parl. St. Kamer* 2022-23, nr. 55-3346/001, 375-455, en adv.RvS 70.421/2 van 29 november 2021 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 16 januari 2022 “betreffende de registratie en spreiding van voor het publiek opengestelde apotheken en tot opheffing van de koninklijk 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”.

manière prévisible les hypothèses dans lesquelles le législateur autorise une pareille ingérence. Toute ingérence dans le droit au respect de la vie privée doit, en outre, reposer sur une justification raisonnable et être proportionnée aux buts poursuivis par le législateur⁽⁹⁾.

5. En réservant au législateur compétent le pouvoir de fixer dans quels cas et à quelles conditions il peut être porté atteinte au droit au respect de la vie privée, l'article 22 de la Constitution, en tant qu'il consacre le principe de légalité formelle en la matière, garantit à tout citoyen qu'aucune ingérence dans l'exercice de ce droit ne peut avoir lieu qu'en vertu de règles adoptées par une assemblée délibérante démocratiquement élue. Une délégation à un autre pouvoir n'est toutefois pas contraire au principe de légalité pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur. Par conséquent, les éléments essentiels des traitements de données à caractère personnel doivent être fixés dans la loi elle-même. À cet égard, la Cour constitutionnelle et la section de législation considèrent que, quelle que soit la matière concernée, constituent, en principe, des «éléments essentiels» les éléments suivants: (1°) les catégories de données traitées, (2°) les catégories de personnes concernées, (3°) la finalité poursuivie par le traitement, (4°) les catégories de personnes ayant accès aux données traitées et (5°) le délai maximal de conservation des données⁽¹⁰⁾.

6. Tout comme l'Autorité de protection des données, la section de législation avait déjà, à plusieurs reprises, insisté sur la nécessité d'encadrer légalement adéquatement le registre «CoBRHA» afin de satisfaire au principe de légalité découlant de l'article 22 de la Constitution⁽¹¹⁾.

Si tel est précisément l'objet de l'accord de coopération à l'examen, celui-ci appelle toutefois encore un certain nombre de critiques au regard du principe de légalité, exposées ci-dessous.

(9) Avis 63.192/2 donné le 19 avril 2018 sur un avant-projet devenu la loi du 30 juillet 2018 «relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel», *Doc. parl., Chambre*, 2017-2018, n° 54-3126/001, pp. 402 à 456; avis 63.202/2 donné le 26 avril 2018 sur un avant-projet devenu la loi du 5 septembre 2018 «instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE», *Doc. parl., Chambre*, 2017-2018, n° 54-3185/001, pp. 120 à 145.

(10) Avis 68.936/AG donné le 7 avril 2021 sur un avant-projet devenu la loi du 14 août 2021 «relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique», observation n° 101 (*Doc. parl., Chambre*, 2020-2021, n° 55-1951/001, p. 119); C.C., 10 mars 2022, n° 33/2022, B.13.1; 22 septembre 2022, n° 110/2022, B.11.2; C.C., 16 février 2023, n° 26/2023, B.74.1; C.C., 17 mai 2023, n° 75/2023, B.55.2.1.

(11) Voir l'avis 72.963/2-3 donné le 17 mars 2023 sur un avant-projet devenu la loi du 11 juillet 2023 «portant des dispositions diverses en matière de santé», *Doc. parl., Chambre*, 2022-2023, n° 55-3346/001, pp. 375 à 455 et l'avis 70.421/2 donné le 29 novembre 2021 sur un projet devenu l'arrêté royal du 16 janvier 2022 «concernant l'enregistrement et la répartition des officines ouvertes au public, et abrogeant les arrêtés royaux du 25 septembre 1974 concernant l'ouverture, le transfert et la fusion d'officines pharmaceutiques ouvertes au public et du 21 septembre 2004 relatif au transfert d'une officine ouverte au public vers un bâtiment d'un aéroport».

1. Wat de nagestreefde doeleinden betreft

7.1. In haar advies nr. 40/2023 van 9 februari 2023 heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit met betrekking tot het doeleinde vervat in artikel 3, 2°, van het samenwerkingsakkoord het volgende opgemerkt:

“26. Wat het ondersteunen van de basisdiensten van het eHealth-platform betreft, neemt de Autoriteit akte van de verstrekte toelichting. De Autoriteit is van oordeel dat de link met de nood aan identificatie in het kader van de basisdiensten in kwestie dan ook best uitdrukkelijk in het ontwerp van SWA wordt gelegd en verduidelijkt.”

Het dispositief is evenwel niet verduidelijkt in die zin.

7.2. Zoals het thans geformuleerd is, is het doeleinde waarvan sprake is in artikel 3, 4°, van het samenwerkingsakkoord in zeer ruime bewoordingen gesteld en lijkt het niet duidelijk genoeg. De vraag rijst wat bedoeld wordt met “het [...] ter beschikking stellen van de gegevens aan zorggebruikers en actoren in de zorg ter ondersteuning voor niet-commerciële doeleinden, noch rechtstreeks, noch onrechtstreeks”. Ook in de toelichting bij dit artikel wordt in dat verband 7 een enkele precisering gegeven.

7.3. Beide doeleinden dienen derhalve verduidelijkt te worden.

2. Wat de categorieën van verwerkte persoonsgegevens betreft

8.1. In artikel 4, eerste lid, 1°, van het samenwerkingsakkoord wordt een enuntiatieve (en niet limitatieve) opsomming gegeven van de identificatie- en contactgegevens van gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars, zoals blijkt uit de vermelding “met inbegrip van”.

Op een vraag in dat verband hebben de gemachtigden het volgende geantwoord:

“Le RGPD exige seulement que soient précisées les catégories de données traitées. Toute donnée supplémentaire est toujours définie par les administrations et institutions ou agences fédérées qui sont responsables de la source authentique de ces données et avec lesquelles CoBRHA se synchronise. Les données doivent être conformes à la mission et aux objectifs propres à ces organisations, où il est important que ces données deviennent également disponibles dans CoBRHA à la demande des organisations mentionnées et pour soutenir les services de base de la plateforme eHealth ou pour faciliter les échanges. Par exemple, dans le cadre du registre des pratiques (projet commun RIZIV-VVVL), l'adresse de correspondance (si différente de l'adresse connue au RN) et l'adresse d'exercice si employé dans un hôpital sont également demandées. Cela peut être inclus dans CoBRHA à la demande de l'organisation.”

In het licht van de beginselen inzake doelbinding en minimale gegevensverwerking⁽¹²⁾, spreekt het evenwel vanzelf dat uit de enuntiatieve opsomming van gegevens niet afgeleid mag worden dat de verwerking mogelijk zou zijn van andere identificatiegegevens, waarvoor geen gegronde redenen zouden bestaan in het licht van de nagestreefde doeleinden.⁽¹³⁾ Het is dan ook raadzaam om de categorie van “identificatie- en contactgegevens” strikter te omschrijven, zodat geen enuntiatieve

(12) Artikel 5, lid 1, b) en c), van 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 (algemene verordening gegevensbescherming)”.

(13) Zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit in haar advies nr. 40/2023 benadrukt heeft, is de verwerking van gegevens zoals “de nationaliteit” en “de geboorteplaats of [het geboorte]land” niet noodzakelijk in het licht van de nagestreefde doeleinden (punt 41 van het advies). Om die reden hebben de stellers van het samenwerkingsakkoord die gegevens weggelaten uit het dispositief.

1. Quant aux finalités poursuivies

7.1. Dans son avis n° 40/2023 du 9 février 2023, l'Autorité de protection des données a fait remarquer, s'agissant de la finalité visée à l'article 3, 2°, de l'accord de coopération que:

«26. En ce qui concerne «soutenir les services de base de la plateforme eHealth», l'Autorité prend acte des explications fournies. L'autorité estime qu'il est dès lors préférable d'établir et de préciser explicitement dans le projet d'AC le lien avec le besoin d'une identification dans le cadre des services de base en question».

Le dispositif n'a toutefois pas été précisé en ce sens.

7.2. Telle que rédigée, la finalité visée à l'article 3, 4°, de l'accord de coopération est formulée en des termes très larges et n'apparaît pas suffisamment précise. La question se pose de savoir ce qu'on entend par «[une mise] à la disposition des usagers de soins et des acteurs de soins, en vue du soutien pour des finalités non commerciales, que ce soit directement ou indirectement». Aucune précision ne figure non plus à cet égard dans le commentaire de l'article.

7.3. Ces deux finalités seront par conséquent précisées.

2. Quant aux catégories de données à caractère personnel traitées

8.1. L'article 4, alinéa 1^{er}, 1°, de l'accord de coopération contient une énumération exemplative (et non limitative) des données d'identification et des coordonnées des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins, ainsi qu'en atteste l'adverbe «y compris».

Interrogés à cet égard, les délégués ont répondu ce qui suit:

«Le RGPD exige seulement que soient précisées les catégories de données traitées. Toute donnée supplémentaire est toujours définie par les administrations et institutions ou agences fédérées qui sont responsables de la source authentique de ces données et avec lesquelles CoBRHA se synchronise. Les données doivent être conformes à la mission et aux objectifs propres à ces organisations, où il est important que ces données deviennent également disponibles dans CoBRHA à la demande des organisations mentionnées et pour soutenir les services de base de la plateforme eHealth ou pour faciliter les échanges. Par exemple, dans le cadre du registre des pratiques (projet commun RIZIV-VVVL), l'adresse de correspondance (si différente de l'adresse connue au RN) et l'adresse d'exercice si employé dans un hôpital sont également demandées. Cela peut être inclus dans CoBRHA à la demande de l'organisation».

Au regard des principes de limitation des finalités et de minimisation des données⁽¹²⁾, il va toutefois de soi qu'il ne pourrait être déduit du caractère exemplatif des données listées la possibilité de traiter d'autres données d'identification qui ne seraient pas justifiées au regard des finalités poursuivies⁽¹³⁾. Il est dès lors conseillé de définir plus strictement la catégorie des «données d'identification et de contact», de sorte qu'une énumération exemplative ne soit pas nécessaire, ou d'énumérer de

(12) Article 5, paragraphe 1^{er}, b) et c), du règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 «relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)».

(13) Ainsi que l'a souligné l'Autorité de protection des données dans son avis n° 40/2023, le traitement de données telles que «la nationalité» et le «lieu ou pays de naissance» n'est pas nécessaire au regard des finalités poursuivies (point 41 de l'avis). Pour ce motif, les auteurs de l'accord de coopération les ont omises du dispositif.

opsomming nodig is, of om in het voorliggende samenwerkingsakkoord een limitatieve opsomming te geven van de identificatiegegevens van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars die verwerkt mogen worden of om het aan een uitvoerend samenwerkingsakkoord over te laten die gegevens nader te bepalen.

Hoe dan ook dienen de stellers van het samenwerkingsakkoord zich ervan te vergewissen dat de verwerking van alle identificatiegegevens vermeld in artikel 4, eerste lid, 1°, verantwoord is.⁽¹⁴⁾

8.2. Met betrekking tot de categorieën van gegevens bedoeld in artikel 4, eerste lid, 2°, van het samenwerkingsakkoord heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit het volgende opgemerkt in haar advies nr. 40/2023:

“42. Wat de (categorieën van) persoonsgegevens betreft opgelijst in artikel 3, eerste lid, 2° van het ontwerp van SWA, bevroeg de Autoriteit de aanvrager omtrent de (relevante) “hoedanigheden”, “relaties” en “kenmerken”, bij gebreke aan definiëring en afbakening ervan in ontwerp van SWA. De aanvrager duidde als volgt: “De “relevante hoedanigheden, relaties en kenmerken” zijn de hoedanigheden, relaties en kenmerken die relevant zijn voor het bereiken van de doelstellingen van de CoBRHA+ gegevensbank. Gezien deze moeten kunnen evolueren doorheen de tijd, is het niet wenselijk deze in detail in een formele wet op te sommen. Deze worden gepreciseerd in een gegevensmodel en in beraadslagingen van het Informatieveiligheidscomité, die beide publiek zijn. Voorbeelden worden gegeven in de algemene toelichting. Wat daarin in de huidige stand in detail wordt verstaan, kan u terugvinden in het datamodel bijgevoegd als bijlage.”

43. Wat het “gegevensmodel” of “datamodel” betreft, waar voormelde duiding naar verwijst, merkte de Autoriteit reeds op (zie randnr. 12 van onderhavig advies): “een Engelstalig verslag van het eHealth-platform houdende een “General data model” waarin een aantal concepten worden toegelicht: vooreerst is niet altijd duidelijk welk Engelstalig concept overeenstemt met welk Nederlandstalig concept uit het ontwerp van SWA; het bevat voorts vaak woorden als “etc.”, “should still/also be defined”, “not exhaustive”, ... en dat (volgens de informatie op p. 1 van het document) al een 10-tal opeenvolgende versies/drafts heeft gekend en dus eerder een technisch werkinstrument lijkt te betreffen dat continu evolueert. Het kan alleszins geenszins worden beschouwd als een onderdeel van de “wettelijke omkadering” van de CoBRHA+ gegevensbank.”

44. Wat de beraadslagingen van het Informatieveiligheidscomité betreft, waar voormelde duiding eveneens naar verwijst, herinnert de Autoriteit de aanvrager aan het arrest nr. 110/2022 van het

manière limitative les données d’identification des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins pouvant être traitées dans l’accord de coopération à l’examen ou de déléguer à un accord de coopération d’exécution le soin de préciser celles-ci.

En tout état de cause, les auteurs de l’accord de coopération s’assurèrent que le traitement de l’ensemble des données d’identification mentionnées à l’article 4, alinéa 1^{er}, 1°, est justifié⁽¹⁴⁾.

8.2. S’agissant des catégories de données visées à l’article 4, alinéa 1^{er}, 2°, de l’accord de coopération, l’Autorité de protection des données a fait remarquer ce qui suit dans son avis n° 40/2023:

«42. En ce qui concerne les (catégories de) données à caractère personnel énumérées à l’article 3, premier alinéa, 2° du projet d’AC, l’Autorité a interrogé le demandeur sur les «qualités», «relations» et «caractéristiques» (pertinentes), en l’absence d’une définition et d’une délimitation dans le projet d’AC. Le demandeur a donné les explications suivantes: «Les «qualités, relations et caractéristiques pertinentes» sont les qualités, relations et caractéristiques qui sont pertinentes pour atteindre les finalités de la banque de données CoBRHA+. Étant donné que celles-ci peuvent évoluer à travers le temps, il n’est pas souhaitable de les énumérer en détail dans une loi formelle. Celles-ci sont précisées dans un modèle de données et dans des délibérations du Comité de sécurité de l’information, qui sont tous deux publics. Des exemples sont fournis dans le commentaire général. Ce qu’il y a lieu d’entendre par là en détail dans la situation actuelle figure dans le modèle de données joint en annexe.»

43. En ce qui concerne le «modèle de données» ou [«]datamodel» auquel les explications précitées renvoient, l’Autorité a déjà fait remarquer ce qui suit (voir le point 12 du présent avis): «un rapport en anglais de la plateforme eHealth comportant un «General data model» qui explique plusieurs concepts: tout d’abord, on ne sait pas toujours clairement quel concept anglais correspond à quel concept français du projet d’AC; le rapport contient ensuite souvent des termes comme «etc.» «should still/also be defined», «not exhaustive»... et le rapport a (selon les informations disponibles en p. 1 du document) déjà connu une dizaine de versions successives/projets successifs et semble donc plutôt être un outil de travail technique qui évolue sans cesse. Il ne peut en tout cas nullement être considéré comme un élément de l’«encadrement légal» de la banque de données CoBRHA+.»

44. En ce qui concerne les délibérations du Comité de sécurité de l’information, auxquelles renvoient également les explications précitées, l’Autorité rappelle au demandeur l’arrêt n° 110/2022 de la

(14)De Vlaamse toezichtcommissie heeft in haar advies nr. 2022/116 van 13 december 2022 de vraag gesteld of de verwerking van gegevens met betrekking tot het geslacht van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars noodzakelijk is.

(14)La Vlaamse toezichtcommissie dans son avis n° 2022/116 du 13 décembre 2022 s’interroge sur la nécessité du traitement des données relatives au sexe des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins.

Grondwettelijk⁽¹⁵⁾ waarin de machtigingsbevoegdheid van het Informatieveiligheidscomité ongrondwettig werd verklaard onder verwijzing naar het in artikel 22 Grondwet vervat legaliteitsbeginsel (zie ook randnr. 7 en 8 van onderhavig advies).

45. In de artikelsgewijze toelichting bij artikel 3 het ontwerp van SWA wordt vermeld dat deze gegevens komen “uit diverse gegevensbanken die door de verwerkingsverantwoordelijken zelf worden beheerd, onder meer:

- het bestand van de gezondheidszorgbeoefenaars met het oog op de terugbetaling door de ziekteverzekering (RIZIV);
- het kadaster van de gezondheidszorgberoepen zoals bepaald in de wet van 29 januari 2003 houdende oprichting van de federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen (FOD Volksgezondheid);
- gegevens met betrekking tot de erkenning van de verschillende openbare instellingen (ziekenhuizen, rusthuizen, thuisverzorging, ...) die door de gefedereerde entiteiten worden meegedeeld;
- gegevens met betrekking tot de registratie van de apotheken en apothekers-titularissen (FAGG).”

46. Aangezien de algemene toelichting bij het ontwerp van SWA hier maar een zeer partieel beeld geeft van de bronbestanden van waaruit de in CoBRHA+ te registreren gegevens afkomstig zijn, zonder daarbij te preciseren om welke gegevens het juist gaat (de aanvrager bevestigt immers dat het maar om een extractie/een gedeelte van de bronbestanden gaat en geenszins over een volledige kopie) vroeg de Autoriteit de aanvrager om een bevattelijk overzicht van:

- alle concrete (categorieën van) persoonsgegevens met opgave van
- de diverse/respectieve registers/bronnen/bestanden van waaruit deze gegevens worden geëxtraheerd,
- gehouden door welke onderscheiden/respectieve verwerkingsverantwoordelijke in navolging van welke regelgevende bepalingen.

47. Het antwoord van de aanvrager luidde: “Het is onmogelijk om dit exhaustief te beschrijven.” De Autoriteit maakt zich hier weliswaar de bedenking dat een exhaustieve beschrijving van de gegevensbronnen en de oplistings van daaruit te extraheren (persoons)gegevens die noodzakelijk zijn voor de verwezenlijking van de met de oprichting van CoBRHA+ beoogde doeleinden, toch een onontbeerlijke eerste stap is met het oog op de effectieve voeding en realisatie van deze geconsolideerde gegevensbank. Daarenboven draagt deze informatie

(15) Voetnoot 23 van het geciteerde advies: Grondwettelijk Hof, arrest nr. 110/2022 van 22 september 2022 (inzonderheid punten B.35 tot B.40) waarvan de standpunten terzake in het persbericht van het Grondwettelijk Hof als volgt worden samengevat: “Het Hof herinnert eraan dat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om te bepalen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven. Een machtiging aan een andere macht is evenwel aanvaardbaar, op voorwaarde dat die voldoende nauwkeurig is omschreven en de wetgever zelf de essentiële elementen heeft vastgesteld. Het Hof merkt op dat het Informatieveiligheidscomité een orgaan is dat onafhankelijk is van de Gegevensbeschermingsautoriteit en is opgericht bij een wet van 5 september 2018. Het Hof stelt vast dat de beslissingen van het Informatieveiligheidscomité bindend zijn, het voorwerp uitmaken van een geringe controle door de Gegevensbeschermingsautoriteit en van een jurisdictionele controle, maar dat zij niet zijn onderworpen aan een parlementaire controle. Aan de betrokken personen wordt dus de waarborg van een controle door het Parlement ontzegd, zonder dat Europees recht dit oplegt. De bekritteerde machtiging heeft overigens betrekking op essentiële elementen, nu de wetgevers de ontvangers van de mededeling van de betrokken gegevens niet hebben geïdentificeerd. Het [...] Hof besluit hieruit dat de bekritteerde machtiging ongrondwettig is.”

Cour constitutionnelle⁽¹⁵⁾ dans lequel la compétence d’habilitation du Comité de sécurité de l’information était déclarée inconstitutionnelle en faisant référence au principe de légalité consacré à l’article 22 de la Constitution (voir aussi les points 7 et 8 du présent avis).

45. Dans le commentaire de l’article 3 du projet d’AC, il est mentionné que ces données proviennent «de diverses banques de données qui sont gérées par les responsables du traitement mêmes, notamment:

- le fichier des professionnels de soins de santé en vue du remboursement par l’assurance maladie (INAMI);
- le cadastre des professions de santé tel que défini par la loi du 29 janvier 2003 portant création de la banque de données fédérale des professionnels de soins de santé (SPF Santé publique);
- des données relatives à l’agrément de différentes institutions publiques (hôpitaux, maisons de repos, soins à domicile...) communiquées par les entités fédérées;
- des données relatives à l’enregistrement des officines et les pharmaciens titulaires (AFMPS).»

46. Vu que le commentaire général du projet d’AC ne donne ici qu’une idée très partielle des fichiers sources d’où proviennent les données qui seront enregistrées dans CoBRHA+, sans préciser dans ce cadre de quelles données il s’agit au juste (le demandeur confirme en effet qu’il ne s’agit que d’une extraction/une partie des fichiers sources et en aucun cas d’une copie intégrale), l’Autorité a prié le demandeur de lui communiquer un aperçu clair de:

- toutes les (catégories concrètes de) données à caractère personnel concrètes en indiquant
- les divers(es) registres/sources/fichiers respectifs (respectives) d’où sont extraites ces données,
- tenu(e)s par quel responsable du traitement distinct/respectif conformément à quelles dispositions réglementaires.

47. La réponse du demandeur a été la suivante: «Il est impossible de définir ces éléments de manière exhaustive.» L’Autorité fait remarquer ici qu’une description exhaustive des sources de données et l’énumération des données (à caractère personnel) qui en seront extraites qui sont nécessaires à la réalisation des finalités poursuivies avec la création de CoBRHA+ constituent pourtant une première étape indispensable en vue de l’alimentation et de la réalisation efficaces de cette banque de données consolidée. En outre, ces informations

(15) Note de bas de page n° 24 de l’avis cité: Cour constitutionnelle, arrêt n° 110/2022 du 22 septembre 2022 (en particulier les points B.35 à B.40) dont les points de vue en la matière sont résumés comme suit dans le communiqué de presse de la Cour constitutionnelle: «La Cour rappelle que l’article 22 de la Constitution réserve au législateur compétent le pouvoir de fixer dans quels cas et à quelles conditions il peut être porté atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale. Une habilitation à un autre pouvoir est cependant admissible, pour autant qu’elle soit définie de manière suffisamment précise et que le législateur ait lui-même fixé les éléments essentiels. La Cour relève que le Comité de sécurité de l’information est un organe qui est indépendant de l’Autorité de protection des données et qui a été créé par une loi du 5 septembre 2018. La Cour constate que les décisions du Comité de sécurité de l’information sont contraignantes, qu’elles font l’objet d’un faible contrôle de la part de l’Autorité de protection des données et d’un contrôle juridictionnel mais qu’elles ne sont pas soumises au contrôle parlementaire. Les personnes concernées sont donc privées de la garantie d’un contrôle par le Parlement, sans que cela soit imposé par le droit européen. Par ailleurs, l’habilitation critiquée porte sur des éléments essentiels, puisque les législateurs n’ont pas identifié les destinataires de la communication des données concernées. La Cour en conclut que l’habilitation critiquée est inconstitutionnelle.»

ontegensprekelijk bij en is ze zelfs onontbeerlijk voor het transparant en voorzienbaar karakter van de met de CoBRHA+ gegevensbank gepaard gaande gegevensverwerkingen.⁽¹⁶⁾

48. Gelet op het voorgaande blijft het voor de Autoriteit totaal onduidelijk welke concrete (categorieën van) persoonsgegevens (andere dan louter identificatie- en contactgegevens) in de CoBRHA+ gegevensbank zullen worden geregistreerd en bewaard. Het ontwerp van SWA schiet ook [...] voor dit essentieel verwerkingselement te kort op het vlak van legaliteit en voorzienbaarheid (zie randnr. 7 en 8 van onderhavig advies).”

In de toelichting bij dit artikel wordt dezelfde – niet exhaustieve – opsomming gegeven van de gegevensbanken waaruit de relevante “hoedanigheden”, “relaties” en “kenmerken” geëxtraheerd worden en wordt in dat verband de volgende uitleg gegeven:

“Het is onmogelijk exhaustieve opsommingen van deze categorieën van persoonsgegevens (met opgave van de authentieke bron van waaruit deze worden geëxtraheerd) te definiëren. Het is de bedoeling dat de CoBRHA+ gegevensbank longitudinaal kan worden gebruikt voor het beheren van relevante categorieën van gegevens over de actoren in de zorg. De zorgmodellen evolueren permanent in functie van de maatschappelijke noden en de wetenschappelijke inzichten. Daarom wordt er bewust gekozen voor de aangeduide categorieën en niet voor de (exhaustieve) opsommingen die al snel achterhaald riskeren te worden.

Een hoedanigheid is een businessconcept dat gebruikt wordt om een bevoegdheid verbonden aan een doelgroep te definiëren. Bijvoorbeeld: een apotheek en een rusthuis worden beide geïdentificeerd op basis van een RIZIV-nummer, maar hebben niet dezelfde toegangen op het gebied van de toepassingen. De hoedanigheid bepaalt de toegangsmogelijkheden.

Een relatie in CoBRHA+ omvat daarnaast de volgende informatie:

- de benaming van de relatie;
- de bedoelde entiteiten;
- de betekenis van deze relatie; i.e. de rollen van de verschillende entiteiten op basis van deze relatie;

(bijvoorbeeld zoals hoger vermeld het deel uitmaken van een groepspraktijk waartoe ook de GMD-houder van een patiënt behoort).

Ten slotte betreft een kenmerk een generieke term die alle attributen van een persoon of instelling in CoBRHA aanduidt, op basis waarvan een toegangsregel kan worden vastgesteld (bijvoorbeeld: datum van erkenning van een rusthuis, specialisatie van een arts, ...).”

Er valt evenwel op te merken dat het op basis van de definities van de begrippen “hoedanigheden”, “relaties” en “kenmerken” in de toelichting bij dit artikel niet mogelijk is om een voldoende duidelijk beeld te krijgen van de bedoelde categorieën. In het bijzonder het begrip “relaties” is erg vaag. Het dispositief of op zijn minst de toelichting bij het artikel moet bijgevolg aldus aangevuld worden dat de categorieën van persoonsgegevens waarvan sprake is in artikel 4, eerste lid, 2°, van het samenwerkingsakkoord nauwkeuriger bepaald worden.

Hoewel begrip opgebracht kan worden voor de bedoeling om rekening te houden met de evolutie van de maatschappelijke noden en de wetenschappelijke inzichten, moeten de stellers van het samenwerkingsakkoord daarenboven, zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit

(16) Voetnoot 24 van het geciteerde advies: 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).

contribuent incontestablement et sont mêmes essentielles au caractère transparent et prévisible des traitements de données allant de pair avec la banque de données CoBRHA+⁽¹⁶⁾.

48. Vu ce qui précède, l’Autorité ne voit pas du tout clairement quelles (catégories concrètes de) données à caractère personnel concrètes (autres que de simples données d’identification et de contact) seront enregistrées et conservées dans la banque de données CoBRHA+. Le projet d’AC présente également des manquements pour cet élément essentiel du traitement au niveau de la légalité et de la prévisibilité (voir les points 7 et 8 du présent avis).”

Le commentaire de l’article reproduit la même énumération – non exhaustive – des banques de données dont sont extraites les «qualifications», «relations» et «caractéristiques» pertinentes, en apportant à cet égard les précisions suivantes:

«Il est impossible de définir des énumérations exhaustives de ces catégories de données à caractère personnel (avec indication de leur source authentique d’extraction). L’objectif est que la banque de données CoBRHA+ puisse être utilisée de manière longitudinale pour la gestion de catégories de données pertinentes relatives aux acteurs de soins. Les modèles de soins évoluent continuellement en fonction des besoins sociaux et des connaissances scientifiques. C’est la raison pour laquelle un choix est fait d’utiliser des catégories répertoriées plutôt que des énumérations (exhaustives) qui risquent de devenir rapidement obsolètes.

Une qualification se définit comme un concept métier utilisé pour définir une capacité associée à un groupe-cible. Par exemple: une pharmacie et une maison de repos sont tous deux identifiés par un numéro INAMI, mais n’ont pas les mêmes accès en termes d’application. La qualification détermine les possibilités d’accès.

Une relation dans CoBRHA+ comprend, en outre, les informations suivantes:

- la dénomination de la relation;
- les entités visées;
- la signification de cette relation; i.e. les rôles que jouent les différentes entités sur la base de cette relation;

(Par exemple comme cité ci-dessus, le fait de faire partie d’une pratique de groupe à laquelle appartient aussi le détenteur du DMG d’un patient).

Enfin, une caractéristique constitue un terme générique désignant tous les attributs d’une personne ou d’une institution présente dans CoBRHA permettant d’établir une règle d’accès (par exemple: date d’agrément d’une maison de repos, spécialisation d’un médecin...).

Force est toutefois de constater que les définitions des termes «qualifications», «relations» et «caractéristiques» figurant dans le commentaire de l’article ne permettent pas d’appréhender avec suffisamment de précision les catégories visées. En particulier, la notion de «relations» reste particulièrement vague. Le dispositif ou, à tout le moins, le commentaire de l’article sera par conséquent complété afin de permettre d’identifier avec davantage de précision les catégories de données à caractère personnel visées à l’article 4, alinéa 1^{er}, 2°, de l’accord de coopération.

Par ailleurs, si l’on peut comprendre l’objectif visant à permettre de tenir compte de l’évolution des besoins sociaux et des connaissances scientifiques, il n’empêche que, comme l’a souligné l’Autorité de protection des données, les auteurs de l’accord de coopération doivent à tout le

(16) Note de bas de page n° 25 de l’avis cité: Voir également l’avis n° 94/2022 du 13 mai 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 (points 56 e.s.) et l’avis n° 108/2022 du 3 juin 2022 sur l’avant-projet de décret modifiant le décret du 8 février 2018 relatif à la gestion et au paiement des allocations familiales (point 16).

benadrukt heeft, desondanks op zijn minst in de toelichting bij dit artikel nauwkeurig kunnen aangeven uit welke thans bestaande gegevensbanken de persoonsgegevens in kwestie geëxtraheerd worden teneinde de gegevensbank CoBRHA+ te voeden, alsook, voor elk van die gegevensbanken, welke categorieën van persoonsgegevens geëxtraheerd worden.

3. Wat betreft de categorieën van personen waarop de verwerking van persoonsgegevens betrekking heeft

9. In verband met de beoogde categorieën van personen worden in artikel 1 van het samenwerkingsakkoord de begrippen “actoren in de zorg”, “gezondheidszorgbeoefenaar”, “zorgbeoefenaar”, “zorggebruiker” en “organisatie in de gezondheid of de zorg” gedefinieerd.

Zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit onderstreept heeft in haar advies nr. 40/2023⁽¹⁷⁾, is het raadzaam om de notie “zorg”⁽¹⁸⁾ nader te omschrijven, op zijn minst in de memorie van toelichting. Door de vermelding van mantelzorgers in de definitie van “zorgbeoefenaar” valt immers ook de zorg verstrekt door particuliere, niet-professionele personen onder het toepassingsgebied van het samenwerkingsakkoord, dat daardoor potentieel een ruim toepassingsgebied krijgt.

Voorts wordt in artikel 1, 4^o en 5^o, van het samenwerkingsakkoord verwezen naar “de diensten of de zorg, bedoeld in 2^o en 3^o”, maar in die twee punten wordt geen gewag gemaakt van diensten of van zorg, maar enkel van gezondheidszorgbeoefenaars en zorgbeoefenaars. Men schrijve dan ook veeleer “door de personen bedoeld in 2^o en 3^o gezondheidszorg of zorg wordt verstrekt”.

4. Wat betreft de bewaringstermijn

10.1. In verband met de maximale duur van de verwerking is artikel 5, eerste lid, van het samenwerkingsakkoord, zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit terecht opgemerkt heeft in haar advies nr. 40/2023, in werkelijkheid slechts een parafrasering van artikel 5, lid 1, e), van 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 (algemene verordening gegevensbescherming)”, dat bepaalt dat “[p]ersoonsgegevens moeten [...] worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is; [...]”.

Bijgevolg moet dat lid weggelaten worden.

10.2. Bij artikel 5, tweede lid, van het samenwerkingsakkoord wordt voorzien in een bewaringstermijn van twintig jaar vanaf het overlijden van de betrokken personen. Gelet op de lange duur moet een dergelijke termijn verantwoord worden. In advies nr. 40/2023 heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit het volgende opgemerkt:

“60. Na bevraging omtrent de uitermate lange bewaartermijn, zoals voorzien in artikel 4, tweede lid, van het ontwerp van SWA (“twintig jaar na het overlijden”), stelt de aanvrager: “Dit volgt uit de verjaringstermijn bedoeld in artikel 2262bis, § 1, derde lid, van het Burgerlijke Wetboek: “de rechtsvorderingen verjaren in ieder geval door verloop van twintig jaar vanaf de dag volgend op die waarop het feit waardoor de schade is veroorzaakt, zich heeft voorgedaan”.”

61. De Autoriteit ziet niet hoe “twintig jaar na het overlijden” rijmt met voormeld artikel 2262bis Burgerlijk Wetboek. De noodzakelijkheid van deze uitermate lange bewaartermijn ter verwezenlijking van de met het ontwerp van SWA beoogde (operationele) doeleinden [...]

(17) Zie de punten 11, 29 en 38 van het advies

(18) Dat is ruimer dan het begrip “gezondheidszorg”, in lijn met de bedeling van de stellers van het samenwerkingsakkoord.

moins être en mesure d’identifier avec précision, dans le commentaire de l’article, les banques de données actuellement existantes dont seront issues les données à caractère personnel visées en vue de l’alimentation de la banque de données CoBRHA+, ainsi que pour chacune d’elles, les catégories de données à caractère personnel extraites.

3. Quant aux catégories de personnes visées par le traitement de données à caractère personnel

9. S’agissant des catégories de personnes visées, l’article 1^{er} de l’accord de coopération définit les notions d’«acteurs de soins», de «professionnel de soins de santé», de «professionnel de soins», d’«usager de soins» et d’«organisation active dans le domaine de la santé ou des soins».

Comme l’a souligné l’Autorité de protection des données dans son avis n° 40/2023⁽¹⁷⁾, il est conseillé de définir plus précisément la notion de «soins»⁽¹⁸⁾, à tout le moins dans l’exposé des motifs. En effet, en mentionnant également les aidants proches dans la définition de «professionnel de soins», les soins dispensés par des personnes privées, non professionnelles, relèvent également du champ d’application de l’accord de coopération, qui se voit ainsi potentiellement attribuer un champ d’application étendu.

En outre, l’article 1^{er}, 4^o et 5^o, de l’accord de coopération fait référence aux «services ou soins visés sous les points 2^o et 3^o», mais ces deux points ne font pas mention de services ou de soins, mais uniquement de professionnels de soins de santé et de professionnels de soins. Dès lors, on écrira plutôt «sont dispensés les soins de santé ou les soins par les personnes visées aux points 2^o et 3^o».

4. Quant au délai de conservation

10.1. S’agissant de la durée maximale de traitement, ainsi que l’a à juste titre fait remarquer l’Autorité de protection des données dans son avis n° 40/2023, l’article 5, alinéa 1^{er}, de l’accord de coopération ne fait en réalité que paraphraser l’article 5, paragraphe 1^{er}, e), du règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 «relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)», qui prescrit que «[l]es données à caractère personnel doivent être [...] conservées sous une forme permettant l’identification des personnes concernées pendant une durée n’excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées; [...]».

Cet alinéa sera par conséquent omis.

10.2. L’article 5, alinéa 2, de l’accord de coopération prévoit un délai de conservation de vingt ans à compter du décès des personnes concernées. Compte tenu de sa longueur, pareil délai doit être justifié. Dans son avis n° 40/2023, l’Autorité de protection des données a fait remarquer ce qui suit:

«60. Interrogé sur le délai de conservation extrêmement long, tel que prévu à l’article 4, deuxième alinéa du projet d’AC («vingt ans à compter de leur décès»), le demandeur précise: «Celui-ci découle du délai de prescription visé à l’article 2262bis, § 1^{er}, troisième alinéa du Code civil: «Les actions se prescrivent en tout cas par vingt ans à partir du jour qui suit celui où s’est produit le fait qui a provoqué le dommage.»

61. L’Autorité ne voit pas en quoi «vingt ans à compter de leur décès» correspond à l’article 2262bis du Code civil. La nécessité de ce délai de conservation extrêmement long en vue de la réalisation des finalités (opérationnelles) visées par le projet d’AC n’est pas démontrée. Cela

(17) Voy. les points 11, 29 et 38 de l’avis.

(18) Celle-ci étant plus large que la notion de «soins de santé», selon l’intention des auteurs de l’accord de coopération.

wordt [niet] aangetoond. Zulks geldt eens te meer voor (gezondheids) zorgbeoefenaars die hun activiteit (vroegtijdig) stopzetten of op pensioen zijn. Het herevaluer[en] (reducer[en]) van deze termijn dringt zich op.”

Het dispositief op zich is echter niet gewijzigd ingevolge die opmerking van de Gegevensbeschermingsautoriteit maar de toelichting bij het artikel is in dat verband wel aangevuld:

“Rekening houdend met de termijn van twintig jaar vermeld in artikel 2262bis, § 1, derde lid, van het Burgerlijk Wetboek, is het raadzaam om te bepalen dat de gegevens van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars twintig jaar na het overlijden worden bijgehouden (zoals aanbevolen in advies 66.443/1/V van de Raad van State van 29 augustus 2019).”

Er dient evenwel opgemerkt te worden dat de verantwoording van de duur van een bewaringstermijn voor gegevens beoordeeld moet worden voor elke categorie van gegevens afzonderlijk, naargelang van het specifieke voorwerp en het specifieke doeleinde van de verwerking in kwestie. De omstandigheid dat in advies 66.443/1/V⁽¹⁹⁾, in aansluiting op de aanbevelingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit zelf met betrekking tot dat dossier, geen bezwaar gemaakt is aangaande een bewaringstermijn van dezelfde duur, volstaat dus op zich niet om de in het thans voorliggende samenwerkingsakkoord beoogde termijn te rechtvaardigen. Het voorwerp en het doeleinde van de verwerking waarvan in dat akkoord gewag gemaakt wordt, verschillen van die welke aan de basis lagen van het ontwerp dat in het voornoemde advies onderzocht werd

De in artikel 5, tweede lid, van het samenwerkingsakkoord vooropgestelde termijn moet dus apart verantwoord worden. Zelfs al zou de voormelde bewaartermijn van twintig jaar worden verantwoord aan de hand van de verjaringstermijn van mogelijke rechtsvorderingen tegen personen die gezondheidszorg of zorg verstrekken, dan nog lijkt voor het aanvangspunt van die termijn te moeten worden uitgegaan van het ogenblik waarop de betrokkenen dat beroep niet langer uitoefenen, veeleer dan van hun overlijden. Indien op dat punt een verantwoording eveneens uitblijft, moet de termijn herzien worden.

5. Wat betreft de categorieën van personen die toegang hebben tot de verwerkte persoonsgegevens

11. In verband met de categorieën van personen die toegang hebben tot de verwerkte persoonsgegevens, heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit aangaande artikel 4, derde lid, van het samenwerkingsakkoord in haar advies nr. 40/2023 het volgende opgemerkt:

“75. De Autoriteit stelt voorts vast dat artikel 3, laatste lid, van het ontwerp van SWA preciseert dat de identificatie- en contactgegevens (opgelijst in artikel 3, eerste lid, 1° van het ontwerp van SWA), voor zover ze daar beschikbaar zijn, betrokken worden bij (o.m.) het Rijksregister.

76. De Autoriteit herinnert er evenwel aan dat het gebruik van het Rijksregisternummer en de toegang tot informatiegegevens uit het Rijksregister strikt geregeld worden door artikelen 5 en 8 van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen (hierna “de Rijksregisterwet”). Het gebruik van het Rijksregisternummer en toegang tot informatiegegevens van het Rijksregister zijn niet toegelaten zonder voorafgaandelijke machtiging, hetzij door de minister van Binnenlandse Zaken, hetzij door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie, waarbij in principe enkel de overheden, instellingen en personen opgelijst in artikel 5, § 1, van de Rijksregisterwet in aanmerking komen voor dergelijke machtiging.

(19) Adv.RvS 66.443/1/V van 29 augustus 2019 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 9 februari 2020 “betreffende de registratie van wilsverklaringen over de wegneming van menselijk lichaamsmateriaal, met inbegrip van organen, na overlijden”.

s’applique d’autant plus pour les professionnels des soins (de santé) qui cessent leur activité ou partent à la retraite (prématurément). La réévaluation (réduction) de ce délai s’impose».

Le dispositif proprement dit n’a toutefois pas été modifié à la suite de cette remarque de l’Autorité de protection des données mais le commentaire de l’article a quant à lui été complété pour préciser à cet égard que:

«Compte tenu du délai de vingt ans mentionné à l’article 2262bis, § 1^{er}, alinéa 3, du Code civil, il est opportun de préciser que les données des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins seront conservées pendant vingt ans à compter du décès (comme recommandé dans l’avis 66.443/1/V du Conseil d’État du 29 août 2019)».

Il convient toutefois d’observer que la justification de la longueur d’un délai de conservation de données doit s’apprécier pour chaque catégorie de données, en fonction de l’objet et de la finalité propres du traitement concerné. La circonstance que l’avis 66.443/1/V⁽¹⁹⁾ n’ait, dans la foulée de ce que l’Autorité de protection des données recommandait elle-même dans ce dossier, pas élevé d’objection à l’égard d’un délai de conservation de même durée ne suffit donc pas en elle-même à justifier le délai prévu par l’accord de coopération présentement à l’examen. En effet, l’objet et la finalité du traitement que concerne cet accord diffèrent de ceux qui présidaient au projet à l’examen dans l’avis précité.

Le délai retenu par l’article 5, alinéa 2, de l’accord de coopération doit donc recevoir une justification propre. À supposer même que le délai de conservation de vingt ans, précité, soit justifié sur la base du délai de prescription d’éventuelles actions en justice à l’encontre de personnes dispensant des soins de santé ou des soins, il n’en reste pas moins qu’il faut considérer que ce délai prend cours au moment où les personnes concernées cessent d’exercer cette profession, plutôt qu’au moment de leur décès. À défaut d’une justification sur ce point également, ce délai sera revu.

5. Quant aux catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel traitées

11. S’agissant des catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel traitées, l’Autorité de protection des données a fait observer ce qui suit dans son avis n° 40/2023, à propos de l’article 4, alinéa 3, de l’accord de coopération:

«75. L’Autorité constate en outre que l’article 3, dernier alinéa du projet d’AC précise que les données d’identification et de contact (énumérées à l’article 3, premier alinéa, 1° du projet d’AC) sont (notamment) obtenues auprès du Registre national, dans la mesure où il en dispose.

76. L’Autorité rappelle toutefois que l’utilisation du numéro de Registre national et l’accès aux informations du Registre national sont strictement régis par les articles 5 et 8 de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physique[s] (ci-après «la loi Registre national»). L’utilisation du numéro de Registre national et l’accès aux informations du Registre national ne sont pas permis sans autorisation préalable soit du Ministre de l’Intérieur, soit par ou en vertu d’une loi, d’un décret ou d’une ordonnance, étant entendu que seul(e)s les autorités, les organismes et les personnes énuméré(e)s à l’article 5, § 1^{er} de la loi Registre national peuvent en principe prétendre à une telle autorisation.

(19) Avis 66.443/1/V du 29 août 2019 sur un projet devenu l’arrêté royal du 9 février 2020 «relatif à l’enregistrement des déclarations de volonté concernant le prélèvement de matériel corporel humain, y compris les organes, après le décès».

77. Door in het ontwerp van SWA te voorzien in een uitermate ruime toegang tot/ter beschikking stelling van CoBRHA+ gegevens (waaronder het Rijksregisternummer en informatiegegevens betrokken uit het Rijksregister) wordt mogelijks voormelde machtingsregeling omzeild daar op die manier een onrechtstreeks toegang tot informatiegegevens uit het Rijksregister en gebruik van het Rijksregisternummer kan worden mogelijk gemaakt voor personen en instanties die daar, op basis van Rijksregisterwet, niet voor in aanmerking komen. De organisatie van dergelijke oneigenlijke toegang en oneigenlijk gebruik moet te allen tijde worden vermeden.”

De stellers van het samenwerkingsakkoord moeten bijgevolg waarborgen kunnen bieden teneinde iedere ongeoorloofde toegang tot het rijksregisternummer of tot informatie verkregen bij het Rijksregister te voorkomen.

In dat verband staat in de toelichting bij artikel 4 het volgende:

“Alle gegevens behoren tot het type “open data”, behalve het INSZ (identificatienummer, bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid), de intrekking van visa (gezondheidszorgberoepen KB’78) en de hoofdverblijfplaats (Rijksregister). Bepaalde gegevens worden gepubliceerd op de website van de verwerkingsverantwoordelijken.”

De categorieën van de voor het publiek toegankelijke persoonsgegevens van de gegevensbank CoBRHA+ moeten vermeld worden in het dispositief zelf.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Artikel 2

12. In de Franse en in de Duitse tekst van artikel 2, eerste lid, moet de verwijzing naar de artikelen 3, 4 en 5 van het samenwerkingsakkoord gecorrigeerd worden als volgt:

«[...] dans laquelle sont traitées les catégories de données décrites à l’article 4 pour la durée prévue à l’article 5, dans le cadre des finalités de traitement définies à l’article 3»;

«[...] in der die in Artikel 4 beschriebenen Datenkategorien für die in Artikel 5 vorgesehene Dauer im Rahmen der in Artikel 3 festgelegten Verarbeitungszwecke verarbeitet werden.»

13. Gelet op punt 26 van het advies van de Vlaamse toezichtcommissie⁽²⁰⁾ lijkt de rol van het eHealth-platform ruimer te zijn dan hosting en is het veeleer de bedoeling dat het eHealth-platform gaat optreden als dienstenintegrator, wat ook de uitgebreide opsomming van potentiële verwerkingsverantwoordelijken in artikel 6 van het samenwerkingsakkoord zou kunnen vereenvoudigen. Dat moet beter tot uiting worden gebracht in artikel 2, eerste lid, van het samenwerkingsakkoord. Desgevallend kan dan ook artikel 6 ervan worden aangepast.

Artikel 3

14. In artikel 3, 2°, moet het woord “vermelde” weggelaten worden en vervangen worden door het lidwoord “de” en moet het volledige opschrift vermeld worden van de wet van 21 augustus 2008 “houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen”.

15. Onverminderd de opmerkingen 7.1 tot 7.3, lijkt in de tekst van artikel 3, 4°, de bijzin “, noch rechtstreeks, noch onrechtstreeks” bedoeld om de zinsnede “niet-commerciële doeleinden” nader toe te lichten, maar vanuit grammaticaal perspectief gaat het om een bijwoordelijke bijzin bij

(20) Advies nr. 2022/116 van 13 december 2022.

77. En prévoyant dans le projet d’AC un accès/une mise à disposition extrêmement large des données de CoBRHA+ (dont le numéro de Registre national et des informations obtenues auprès du Registre national), le régime d’autorisation précité peut être contourné, étant donné que cela rend possible un accès indirect à des informations du Registre national ainsi qu’une utilisation du numéro du Registre national pour des personnes et instances qui, sur la base de la loi Registre national, ne peuvent pas y prétendre. L’organisation d’un tel accès abusif et d’une telle utilisation abusive doit être évitée en toutes circonstances».

Les auteurs de l’accord de coopération doivent par conséquent être en mesure d’apporter des garanties permettant d’éviter tout abus dans l’accès au numéro de Registre national et aux informations obtenues auprès du Registre national.

À cet égard, le commentaire de l’article 4 précise que:

«Toutes les données sont du type «open data», à l’exception du NISS (numéro d’identification visé à l’article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l’institution et à l’organisation d’une Banque-carrefour de la sécurité sociale), du retrait de visa (profession de soins de santé AR «78) et du lien de résidence principale (Registre national). Certaines données sont publiées sur le site internet des responsables de traitement».

L’identification des catégories de données à caractère personnel de la banque de données CoBRHA+ qui sont accessibles au public figurera dans le dispositif lui-même.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Article 2

12. Dans les versions française et germanophone de l’article 2, alinéa 1^{er}, les références aux articles 3, 4 et 5 de l’accord de coopération seront corrigées comme suit:

«[...] dans laquelle sont traitées les catégories de données décrites à l’article 4 pour la durée prévue à l’article 5, dans le cadre des finalités de traitement définies à l’article 3»;

«[...] in der die in Artikel 4 beschriebenen Datenkategorien für die in Artikel 5 vorgesehene Dauer im Rahmen der in Artikel 3 festgelegten Verarbeitungszwecke verarbeitet werden.»

13. Compte tenu du point 26 de l’avis de la Vlaamse toezichtcommissie⁽²⁰⁾, le rôle de la plateforme eHealth semble plus étendu que l’hébergement et l’intention est plutôt que cette plate-forme agisse comme intégrateur de services, ce qui pourrait également simplifier l’énumération exhaustive des responsables du traitement potentiels à l’article 6 de l’accord de coopération. Ce point devrait être exprimé plus clairement à l’article 2, alinéa 1^{er}, de l’accord de coopération. Le cas échéant, son article 6 pourrait dès lors être adapté.

Article 3

14. À l’article 3, 2°, le mot «précitée» sera omis et la loi du 21 août 2008 «relative à l’institution et à l’organisation de la plateforme eHealth et portant diverses dispositions» sera mentionnée par son intitulé complet.

15. Sans préjudice des observations 7.1 à 7.3, dans le texte de l’article 3, 4°, la phrase subordonnée «que ce soit directement ou indirectement» semble être destinée à préciser le segment de phrase «pour des finalités non commerciales», mais d’un point de vue grammatical, il

(20) Avis n° 2022/116 du 13 décembre 2022.

het werkwoord “ter beschikking stellen”, waardoor de bepaling moeilijk leesbaar wordt.⁽²¹⁾ Bijgevolg wordt punt 4° beter als volgt geredigeerd:

“het in voorkomend geval ter beschikking stellen van de gegevens aan zorggebruikers en actoren in de zorg ter ondersteuning van doeleinden die rechtstreeks noch onrechtstreeks commercieel van aard zijn”.

16. In artikel 3, 5°, moet het volledige opschrift van de “Algemene Verordening Gegevensbescherming” vermeld worden, te weten “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 (algemene verordening gegevensbescherming)”.

Artikel 4

17. In artikel 4, derde lid, van het samenwerkingsakkoord, moet telkens het woord “vermelde” weggelaten worden en vervangen worden door het lidwoord “de” en moet het volledige opschrift vermeld worden van respectievelijk de wet van 8 augustus 1983 “tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen” en de wet van 15 januari 1990 “houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid”.

Artikel 9

18. In artikel 9 van het samenwerkingsakkoord wordt voorzien in de mogelijkheid voor alle partijen om gezamenlijk bij een schriftelijk akkoord een einde te stellen aan het samenwerkingsakkoord. Daarbij moet wel worden aangestipt dat een dergelijk akkoord door die partijen slechts kan worden verleend na instemming door de respectievelijke parlementen.⁽²²⁾

ONDERZOEK VAN HET VOORONTWERP VAN INSTEMMINGSTEKST

ALGEMENE OPMERKING

19. Het opschrift en het dispositief van het voorontwerp dienen aangevuld te worden met de datum waarop het samenwerkingsakkoord ondertekend is.

De Griffier,

Annemie GOOSSENS

De Voorzitter,

Martine BAGUET

(21) Indien “onrechtstreeks” zou terugslaan op de term “ter beschikking stellen”, zou dat op gespannen voet staan met artikel 22 van de Grondwet, doordat dan gegevens zouden worden verwerkt door personen die niet in het samenwerkingsakkoord zijn omschreven.

(22) Zie adv.RvS 59.829/AG van 8 september 2016 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Waalse Regering van 8 juni 2017 “dénonçant l’accord de coopération relatif à l’organisation d’une filière de formation qualifiante en alternance, conclu à Namur, le 18 juin 1998 entre le Gouvernement de la Communauté française et le Gouvernement wallon et relatif à l’octroi de subventions aux opérateurs de formation en alternance”.

s’agit d’une subordonnée adverbiale de l’expression verbale «mettre à la disposition», ce qui rend la lecture de cette disposition malaisée⁽²¹⁾. Par conséquent, il vaudrait mieux rédiger le point 4° comme suit:

«le cas échéant, mettre des données à la disposition des usagers de soins et des acteurs de soins, en vue du soutien pour des finalités qui ne sont pas directement ou indirectement de nature commerciale».

16. À l’article 3, 5°, le «Règlement général sur la protection des données» sera mentionné par son intitulé complet, à savoir «Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)».

Article 4

17. À l’article 4, alinéa 3, de l’accord de coopération, le mot «précitée» sera à chaque fois omis et la loi du 8 août 1983 «organisant un Registre national des personnes physiques» sera mentionnée par son intitulé complet, de même que la loi du 15 janvier 1990 «relative à l’institution et à l’organisation d’une Banque-carrefour de la sécurité sociale».

Article 9

18. L’article 9 de l’accord de coopération prévoit la possibilité pour toutes les parties de mettre fin conjointement à l’accord de coopération par un accord écrit. On notera cependant à cet égard qu’un tel accord ne peut être donné par ces parties qu’après assentiment par les parlements respectifs⁽²²⁾.

EXAMEN DE L’AVANT-PROJET DE TEXTE D’ASSENTIMENT

OBSERVATION GÉNÉRALE

19. Il convient de compléter l’intitulé et le dispositif de l’avant-projet par la date à laquelle l’accord de coopération a été signé.

Le Greffier,

Annemie GOOSSENS

Le Président,

Martine BAGUET

(21) Si «indirectement» portait sur les mots «mettre à la disposition», cette interprétation se heurterait à l’article 22 de la Constitution, dès lors que des données seraient alors traitées par des personnes qui ne sont pas définies dans l’accord de coopération.

(22) Voir avis 59.829/AG du 8 septembre 2016 sur un projet devenu l’arrêt du Gouvernement wallon du 8 juin 2017 «dénonçant l’accord de coopération relatif à l’organisation d’une filière de formation qualifiante en alternance, conclu à Namur, le 18 juin 1998 entre le Gouvernement de la Communauté française et le Gouvernement wallon et relatif à l’octroi de subventions aux opérateurs de formation en alternance».

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

houdende instemming met het samenwerkingsakkoord van 22 december 2023 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, zijn ermee belast, in naam van het Verenigd College, bij de Verenigde Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

Artikel 1

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

Artikel 2

Instemming wordt verleend met het samenwerkingsakkoord van 22 december 2023 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+.

Brussel, 14 december 2023.

De Leden van het College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

PROJET D'ORDONNANCE

portant assentiment à l'accord de coopération du 22 décembre 2023 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé sont chargés de présenter à l'Assemblée réunie, au nom du Collège réuni, le projet d'ordonnance dont la teneur suit :

Article 1^{er}

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération du 22 décembre 2023 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+.

Bruxelles, le 14 décembre 2023.

Les Membres du Collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

Bijlagen

Samenwerkingsakkoord van 22 december 2023 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+

Algemene toelichting

De gegevensbank CoBRHA+ (Common Base Register For Healthcare Actor) is een gegevensbank met gegevens m.b.t. de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en organisaties in de gezondheid of de zorg. Het betreft een geconsolideerde authentieke bron die een antwoord biedt op 3 vragen over een actor in de zorg:

- 1° wie is deze actor? Deze actor kan een gezondheidszorgbeoefenaar (arts, verpleegkundige, ...), zorgbeoefenaar (zoals een hulpverlener, een natuurlijke persoon die op beroepsmatige basis zorg verstrekt, met uitzondering van een gezondheidszorgbeoefenaar) of een organisatie in de gezondheid of de zorg (ziekenhuis, rusthuis, ...) zijn;
- 2° wat mag deze actor doen? Voor een organisatie gaat het om de erkende of geconventioneerde activiteiten van deze organisatie (bijvoorbeeld algemeen ziekenhuis, intensive care, SMUR/MUG, ...). Voor een gezondheidszorg- en zorgbeoefenaar gaat het om de beroepserkenningen en erkende specialisaties van deze persoon (diploma, visum, ...);
- 3° wat zijn de verantwoordelijkheden? Dit komt overeen met de rollen van de actoren, eventueel ten aanzien van een andere actor.

De artikelen bieden een bijkomende rechtsgrond voor deze gegevensbank.

Het samenwerkingsakkoord werd voor advies voorgelegd aan de Gegevensbeschermingsautoriteit (advies 40/2023 van 9 februari 2023) en de "Vlaamse Toezichtcommissie" (advies 2022/116 van 13 december 2022) en voor advies aan het intra-Franstalig overlegorgaan en het overleg in het intra-Franstalige ministerieel comité voor overleg (advies van 20 december 2022).

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Artikel 1 betreft een aantal definities.

Artikel 2

Het eHealth-platform staat in voor de hosting van een gemeenschappelijke authentieke bron van de federale overheid en de gefedereerde entiteiten (CoBRHA+) met persoonsgegevens over gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en organisaties in de gezondheid of de zorg. Na beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid kan de gemeenschappelijke gegevensbank worden gehost bij een andere partij.

Het eHealth-platform huisvest op zijn infrastructuur de gegevensbanken van de onderscheiden verwerkingsverantwoordelijken op een geconsolideerde wijze. Hierbij worden de verantwoordelijkheden afgebakend. De gegevens worden verwerkt in overeenstemming met artikel 6, lid 1, punt c) van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Het eHealth-platform treedt hierbij geenszins op als dienstenintegrator.

Annexes

Accord de coopération du 22 décembre 2023 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+

Commentaire général

La banque de données CoBRHA+ (Common Base Register For Healthcare Actor) est une banque de données contenant des données relatives aux professionnels de soins de santé et aux professionnels de soins ainsi qu'aux organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins. Il s'agit d'une source authentique consolidée qui permet de répondre à 3 questions concernant un acteur de soins:

- 1° qui est cet acteur? Cet acteur peut être un professionnel de soins de santé (médecin, infirmier...), un professionnel de soins (comme un prestataire d'aide, une personne physique qui fournit des soins sur base professionnelle, à l'exception d'un professionnel de soins de santé) ou une organisation active dans le domaine de la santé ou des soins (hôpital, maison de repos...);
- 2° qu'est-ce que cet acteur est autorisé à faire? Pour une organisation, il s'agit des activités agréées ou conventionnées de cette organisation (ex: hôpital général, soins intensifs, SMUR/MUG...). Pour un professionnel de soins de santé ou un professionnel de soins, il s'agit des reconnaissances professionnelles et des spécialités reconnues de cette personne (diplôme, visa...);
- 3° quelles sont les responsabilités? Celles-ci correspondent aux rôles exercés par les acteurs, éventuellement vis-à-vis d'un autre acteur.

Les articles offrent un fondement juridique supplémentaire pour cette banque de données.

L'accord de coopération a été soumis à l'avis de l'Autorité de protection des données (avis 40/2023 du 9 février 2023) et de la «Vlaamse Toezichtcommissie» (avis 2022/116 du 13 décembre 2022), à l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone et de la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone (avis du 20 décembre 2022).

Commentaire des articles

Article 1^{er}

L'article 1^{er} contient plusieurs définitions.

Article 2

La plateforme eHealth est chargée de l'hébergement d'une source authentique commune de l'autorité fédérale et des entités fédérées (CoBRHA+) contenant des données à caractère personnel relatives aux professionnels de soins de santé, aux professionnels de soins et aux organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins. Après une décision de la Conférence interministérielle Santé publique, la banque de données commune peut être hébergée auprès d'une autre partie.

La Plate-forme eHealth héberge, sur son infrastructure, de manière consolidée, les banques de données des différents responsables de traitement dont les responsabilités ont été définies. Les données sont traitées conformément à l'article 6, alinéa premier, point c) du Règlement général sur la protection des données. La Plate-forme eHealth n'agit aucunement comme intégrateur de services à cet égard.

De bevoegde verwerkingsverantwoordelijken moeten ervoor zorgen dat CoBRHA+ wordt gevoed en bijgewerkt volgens de afgesproken procedures. De beschikbaarheid, de kwaliteit en de bijwerking van de aan het eHealth-platform overgemaakte gegevens worden bepaald in overleg met de bevoegde verwerkingsverantwoordelijken.

Artikel 3

Artikel 3 omschrijft de verwerkingsdoelstellingen, met name het uniek identificeren en in voorkomend geval contacteren van gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en organisaties in de gezondheid of de zorg, het ondersteunen van de basisdiensten die het eHealth-platform ter beschikking stelt, het ter beschikking stellen van de gegevens aan federale overheidsdiensten en federale publiekrechtelijke rechtspersonen, instellingen van sociale zekerheid, overheidsdiensten van de gefedereerde entiteiten en openbare instellingen met rechtspersoonlijkheid die onder de gefedereerde entiteiten ressorteren en actoren in de zorg, het ondersteunen van zorggebruikers en actoren in de zorg en statistische doelstellingen.

Op deze wijze moeten de bevoegde diensten slechts éénmalig de gegevens bij de betrokken actoren opvragen.

Artikel 4

Artikel 4 omschrijft de categorieën van persoonsgegevens. Deze categorieën betreffen identificatie- en contactgegevens van gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en organisaties in de gezondheid of de zorg, de relevante hoedanigheden van deze actoren, de relevante relaties tussen deze actoren, de relevante kenmerken van die relaties, de erkende of geconventioneerde activiteiten van die organisaties, de relevante kenmerken van die activiteiten, de beroepserkenningen en de erkende specialismen van die gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en de relevante kenmerken van die erkenningen en specialismen, komende uit diverse gegevensbanken die door de verwerkingsverantwoordelijken zelf worden beheerd. Op dit ogenblik betreft dit:

- het bestand betreffende actoren in de zorg (met RIZIV-nummer) met het oog op terugbetaling door de ziekteverzekering (RIZIV);
- het kadaster van de gezondheidszorgberoepen (diploma's, visa en erkende specialismen) zoals bepaald in de wet van 29 januari 2003 houdende oprichting van de federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen (FOD Volksgezondheid);
- gegevens met betrekking tot de erkenning van de verschillende openbare instellingen (ziekenhuizen, rusthuizen, thuisverzorging, huisartsenkringen, Vlaamse centra voor leerlingenbegeleiding) die door de gefedereerde entiteiten ("Departement Zorg", AVIQ, GGC, en de Duitstalige Gemeenschap) worden meegeedeeld;
- gegevens met betrekking tot de registratie van de apotheken en apothekers-titularissen (FAGG).

Het is onmogelijk exhaustieve opsommingen van deze categorieën van (al dan niet voor het publiek toegankelijke) persoonsgegevens (met opgave van de authentieke bron van waaruit deze worden geëxtraheerd) te definiëren. Het is de bedoeling dat de CoBRHA+ gegevensbank longitudinaal kan worden gebruikt voor het beheren van relevante categorieën van gegevens over de actoren in de zorg. De zorgmodellen evolueren permanent in functie van de maatschappelijke noden en de wetenschappelijke inzichten. Daarom wordt er bewust gekozen voor de aangeduide categorieën en niet voor de (exhaustieve) opsommingen die al snel achterhaald riskeren te worden.

Een hoedanigheid is een businessconcept dat gebruikt wordt om een bevoegdheid verbonden aan een doelgroep te definiëren. Bijvoorbeeld: een apotheek en een rusthuis worden beide geïdentificeerd op basis van een RIZIV-nummer, maar hebben niet dezelfde toegangen op het gebied van de toepassingen. De hoedanigheid bepaalt de toegangsmogelijkheden.

Les responsables du traitement compétents doivent veiller à ce que CoBRHA+ soit alimentée et mise à jour selon les procédures convenues. La disponibilité, la qualité et l'actualisation des données transmises à la plateforme eHealth sont déterminées en concertation avec les responsables du traitement compétents.

Article 3

L'article 3 décrit les finalités du traitement, à savoir l'identification unique et, le cas échéant, la prise de contact avec les professionnels de soins de santé, les professionnels de soins et les organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins, le soutien des services de base offerts par la plateforme eHealth, la mise à la disposition des données aux services publics fédéraux et aux personnes morales fédérales de droit public, aux institutions de sécurité sociale, aux services publics des entités fédérées et aux institutions publiques dotées de la personnalité juridique qui relèvent des entités fédérées et des acteurs de soins, le soutien des usagers de soins et des acteurs de soins et les finalités statistiques.

De cette manière, les services compétents ne doivent demander les données qu'une seule fois aux acteurs concernés.

Article 4

L'article 4 décrit les catégories de données à caractère personnel. Ces catégories concernent les données d'identification et de contact des professionnels de soins de santé, des professionnels de soins et des organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins, les qualifications pertinentes de ces acteurs, les relations pertinentes entre ces acteurs, les caractéristiques pertinentes de ces relations, les activités agréées ou conventionnées de ces organisations, les caractéristiques pertinentes de ces activités, les reconnaissances professionnelles et spécialités reconnues de ces professionnels de soins de santé et professionnels de soins et les caractéristiques pertinentes de ces reconnaissances et spécialités, provenant de diverses banques de données qui sont gérées par les responsables du traitement mêmes. Actuellement, il s'agit:

- du fichier relatif aux acteurs des soins de santé (avec un numéro INAMI) en vue du remboursement par l'assurance maladie (INAMI);
- du cadastre des professions de santé (diplômes, visas et spécialités reconnues) tel que défini par la loi du 29 janvier 2003 portant création de la banque de données fédérale des professionnels de soins de santé (SPF Santé publique);
- de données relatives à l'agrément de différentes institutions publiques (hôpitaux, maisons de repos, soins à domicile, cercles de médecins généralistes, centres flamands d'encadrement des élèves) communiquées par les entités fédérées («Departement Zorg», AVIQ, COCOM et la Communauté germanophone);
- de données relatives à l'enregistrement des officines et les pharmaciens titulaires (AFMPS).

Il est impossible de définir des énumérations exhaustives de ces catégories de données à caractère personnel (accessibles au public ou non) (avec indication de leur source authentique d'extraction). L'objectif est que la banque de données CoBRHA+ puisse être utilisée de manière longitudinale pour la gestion de catégories de données pertinentes relatives aux acteurs de soins. Les modèles de soins évoluent continuellement en fonction des besoins sociaux et des connaissances scientifiques. C'est la raison pour laquelle un choix est fait d'utiliser des catégories répertoriées plutôt que des énumérations (exhaustives) qui risquent de devenir rapidement obsolètes.

Une qualification se définit comme un concept métier utilisé pour définir une capacité associée à un groupe-cible. Par exemple: une pharmacie et une maison de repos sont tous deux identifiés par un numéro INAMI, mais n'ont pas les mêmes accès en termes d'application. La qualification détermine les possibilités d'accès.

Een relatie in CoBRHA+ omvat daarnaast de volgende informatie:

- de benaming van de relatie;
- de bedoelde entiteiten;
- de betekenis van deze relatie; i.e. de rollen van de verschillende entiteiten op basis van deze relatie.

De verantwoordelijkheden van een actor in de zorg kunnen zoals hoger vermeld overeenstemmen met zijn rol binnen de relatie (ten aanzien van een andere actor in de zorg). Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan een hoofddarts in een ziekenhuis, het deel uitmaken van een groepspraktijk waartoe ook de GMD-houder van een patiënt behoort (om de therapeutische relatie van de patiënt uit te breiden, in transparantie met de patiënt, tot de andere leden van de groepspraktijk) of het deel uitmaken van een groepering van verpleegkundigen waarbij onderling een mandaat wordt gegeven om bijvoorbeeld facturatiegegevens naar het RIZIV te sturen.

Ten slotte betreft een kenmerk een generieke term die alle attributen van een persoon of instelling in CoBRHA aanduidt, op basis waarvan een toegangsregel kan worden vastgesteld (bijvoorbeeld: datum van erkenning van een rusthuis, specialisatie van een arts, ...).

Alle gegevens behoren tot het type “open data”, behalve het INSZ (identificatienummer, bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid), de intrekking van visa (gezondheidszorgberoepen KB⁷⁸) en de hoofdverblijfplaats (Rijksregister). Bepaalde gegevens worden gepubliceerd op de website van de verwerkingsverantwoordelijken.

De gegevensbank bevat geen gezondheidsgegevens of persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten. Zo wordt de informatie inzake visum en de intrekking of schorsing daarvan enkel gebruikt in het kader van het toegangsbeheer en wordt de achterliggende reden ervan niet geregistreerd.

Artikel 5

Artikel 5 regelt de bewaringstermijn van de persoonsgegevens.

Rekening houdend met de termijn van twintig jaar vermeld in artikel 2262bis, § 1, derde lid, van het Burgerlijk Wetboek, is het raadzaam om te bepalen dat de gegevens van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars worden bijgehouden gedurende twintig jaar nadat zij hun beroep niet langer uitoefenen.

Artikel 6

§ 1. Artikel 6 wijst de verwerkingsverantwoordelijken aan bij de federale overheid en de bevoegde gefedereerde entiteiten of de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangeduide agentschappen, ieder voor hun bevoegdheid.

§ 2. Zij maken de nodige afspraken met betrekking tot hun verantwoordelijkheden en stellen daarbij één enkel contactpunt binnen elke gefedereerde entiteit en binnen de federale overheid ter beschikking van de betrokkenen voor de uitoefening van hun rechten. Dit is noodzakelijk omwille van de taalproblematiek en de nabijheid van de burger en de noodzaak voor het ontwikkelen van een lokaal beleid.

§ 3. Met het oog op een transparante verwerking publiceert het eHealth-platform op het eGezondheidsportaal een precieze functionele beschrijving met betrekking tot de informatieverwerking bij het beheer van de gemeenschappelijke gegevensbank.

Une relation dans CoBRHA+ comprend, en outre, les informations suivantes:

- la dénomination de la relation;
- les entités visées;
- la signification de cette relation; i.e. les rôles que jouent les différentes entités sur la base de cette relation.

Les responsabilités d'un acteur des soins peuvent, comme indiqué ci-avant, correspondre à son rôle au sein de la relation (à l'égard d'un autre acteur des soins). À cet égard, songeons notamment à un médecin en chef dans un hôpital, à l'appartenance à une pratique de groupe à laquelle appartient également le détenteur du DMG du patient (pour étendre la relation thérapeutique du patient aux autres membres de la pratique de groupe, en toute transparence vis-à-vis du patient) ou à l'appartenance à un groupement d'infirmiers dans le cadre duquel un mandat mutuel est donné afin de transmettre par exemple les données de facturation à l'INAMI.

Enfin, une caractéristique constitue un terme générique désignant tous les attributs d'une personne ou d'une institution présente dans CoBRHA permettant d'établir une règle d'accès (par exemple: date d'agrément d'une maison de repos, spécialisation d'un médecin...).

Toutes les données sont du type «open data», à l'exception du NISS (numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale), du retrait de visa (professions de soins de santé AR «78») et du lieu de résidence principale (Registre national). Certaines données sont publiées sur le site internet des responsables de traitement.

La banque de données ne contient pas de données relatives à la santé ou de données à caractère personnel relatives aux condamnations pénales et aux actes délictueux. Ainsi, les informations relatives au visa et à son retrait ou sa suspension ne sont utilisées que dans le cadre de la gestion des accès et sa raison sous-jacente n'est pas enregistrée.

Article 5

L'article 5 détermine le délai de conservation des données à caractère personnel.

Compte tenu du délai de vingt ans mentionné à l'article 2262bis, § 1^{er}, alinéa 3, du Code civil, il est opportun de préciser que les données des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins seront conservées pendant vingt ans après qu'ils aient cessé d'exercer leur profession.

Article 6

§ 1^{er}. L'article 6 désigne les responsables du traitement auprès de l'autorité fédérale et des entités fédérées compétentes ou des agences désignées par les autorités fédérées compétentes, chacun dans leur domaine de compétence.

§ 2. Ils prennent les dispositions nécessaires au regard de leurs responsabilités et ils mettent à la disposition des intéressés un point de contact unique au sein de chaque entité fédérée et de l'autorité fédérale en vue de l'exercice de leurs droits. Ceci est nécessaire en raison de la problématique linguistique et de la proximité du citoyen et de la nécessité de développer une politique locale.

§ 3. En vue d'un traitement transparent, la plateforme eHealth publie sur le portail de l'eSanté, une description fonctionnelle précise du traitement des informations dans le cadre de la gestion de la banque de données commune.

Artikel 7

Artikel 7 regelt de beslechting van geschillen tussen de partijen door een samenwerkingsgerecht.

Artikel 8

Artikel 8 draagt de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid op om toezicht te houden op de uitvoering en naleving van de bepalingen van dit samenwerkingsakkoord en om aanpassingen voor te stellen.

Artikel 9

Artikel 9 regelt de uitwerking in de tijd van het samenwerkingsakkoord en voorziet in de mogelijkheid van de herziening of de opheffing ervan.

Artikel 10

Dit artikel betreft de datum van inwerkingtreding.

Article 7

L'article 7 régit le règlement des litiges entre les parties par une juridiction de coopération.

Article 8

L'article 8 charge la Conférence interministérielle Santé publique de la mission de surveiller la mise en œuvre et le respect des dispositions de cet accord de coopération et de proposer des adaptations.

Article 9

L'article 9 régit les effets dans le temps de l'accord de coopération et prévoit la possibilité de le réviser ou révoquer.

Article 10

Cet article concerne la date d'entrée en vigueur.

Samenwerkingsakkoord van 22 december 2023 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikelen 5, § 1, 1, *6bis*, § 1, § 2, 1° en 2° en *92bis*;

Gelet op het advies nr. 40/2023 van de Gegevensbeschermingsautoriteit gegeven op 9 februari 2023;

Gelet op het advies van het inter-Franstalig overlegorgaan en het overleg in het intra-Franstalige ministerieel comité voor overleg gegeven op 20 december 2022);

Gelet op advies 74.134/VR van de Raad van State, gegeven op 26 september 2023;

Overwegende de respectievelijke bevoegdheden waarover de Federale Staat en de gefedereerde entiteiten op het vlak van het gezondheidsbeleid en de Bijstand aan Personen beschikken;

Overwegende de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth platform en diverse bepalingen;

Overwegende het Protocolakkoord dat is ondertekend op 29 april 2013 tussen de federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie met het oog op het optimaal elektronisch uitwisselen en delen van informatie en gegevens tussen de actoren bevoegd inzake de gezondheids- en welzijnssector en de Bijstand aan Personen;

Overwegende het Protocolakkoord dat is ondertekend op 19 oktober 2015 tussen de federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie: Actualisering van het Actieplan eGezondheid, Actieplan 2015-2018 (V2.0);

Overwegende het Protocolakkoord dat is ondertekend op 21 maart 2016 tussen de federale regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden inzake CoBRHA+;

Overwegende het Protocolakkoord dat is ondertekend op 28 januari 2019 tussen de federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie: Actieplan eGezondheid 2019-2021;

Overwegende de Gemeenschappelijke Verklaring van 30 maart 2015 inzake de uitvoering van actiepunten 17 van het actieplan eGezondheid 2013-2018 met betrekking tot de creatie van een uniek digitaal loket en de verdere ontwikkeling van de gegevensbank "CoBRHA" voor gezondheidsinstellingen en gezondheidszorgberoepen;

Overwegende dat in het kader van de zesde Staatshervorming nieuwe bevoegdheden op het vlak van gezondheid naar de deelstaten werden overgedragen;

Accord de coopération du 22 décembre 2023 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives à CoBRHA+

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, les articles 5, § 1^{er}, 1, *6bis*, § 1, § 2, 1° et 2° et *92bis*;

Vu l'avis n° 40/2023 de l'Autorité de protection des données, donné le 9 février 2023;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone et de la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone, donné le 20 décembre 2022);

Vu l'avis 74.134/VR du Conseil d'État, donné le 26 septembre 2023;

Considérant les compétences respectives dont disposent l'État fédéral et les entités fédérées sur le plan de la politique de santé et de l'aide aux personnes;

Considérant la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plateforme eHealth et portant diverses dispositions;

Considérant le Protocole d'accord signé le 29 avril 2013 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire Française en vue d'un échange et partage électronique d'informations et de données optimal entre les acteurs du secteur de la santé et du bien-être et de l'aide aux personnes;

Considérant le Protocole d'accord signé le 19 octobre 2015 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire Française: Actualisation du plan d'actions e-Santé, Plan d'actions 2015-2018 (V2.0);

Considérant le Protocole d'accord signé le 21 mars 2016 entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant CoBRHA+;

Considérant le Protocole d'accord signé le 28 janvier 2019 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire Française: Plan d'actions 2019-2021;

Considérant la déclaration conjointe du 30 mars 2015 relative à la mise en œuvre du point d'action 17 du plan d'action e-Santé 2013-2018 en ce qui concerne la création d'un guichet digital unique et la suite du développement d'une banque de données «CoBRHA» pour les établissements de soins et les professions de soins de santé;

Considérant que la sixième réforme de l'État a transféré de nouvelles compétences en matière de santé vers les entités fédérées;

Overwegende dat bepaalde materies betreffende het gezondheidsbeleid onder de bevoegdheid van de federale overheid zijn blijven ressorteren;

Overwegende dat, om hun bevoegdheden uit te oefenen, de verschillende bevoegdheidsniveaus gegevens voor de realisatie van hun respectieve opdrachten moeten kunnen delen;

Overwegende dat in de Europese en nationale wetgeving de administraties wordt opgelegd om de gegevens aan hun gebruikers (burgers en ondernemingen) slechts éénmalig op te vragen, wat is gebaseerd op het “only once”-principe;

Overwegende dat de wil van de federale en gefedereerde overheden erin bestaat een eHealth beheer te organiseren waarbij de gebruiker een centrale plaats heeft en gebruiksvriendelijke programma's ter beschikking heeft;

Overwegende dat zowel de federale overheid als de gefedereerde entiteiten het delen van beveiligde elektronische informatie tussen alle actoren wil bevorderen, met inachtneming van de persoonlijke levenssfeer en het beroepsgeheim;

is het noodzakelijk een samenwerkingsakkoord af te sluiten

TUSSEN

De Federale Staat, vertegenwoordigd door de federale regering, in de persoon van Alexander De Croo, Eerste minister, en Frank Vandenbroucke, Vice-Eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid;

De Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse Regering, in de persoon van Jan Jambon, Minister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Buitenlandse Zaken, Cultuur, Digitalisering en Facilitair Management, en Hilde Crevits, Viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, en Gezin;

De Franse Gemeenschap, vertegenwoordigd door zijn regering, in de persoon van Pierre-Yves Jeholet, Minister-president en Minister van Sport en van Onderwijs voor Sociale Promotie, en Bénédicte Linard, Vicepresident en minister van Kind, Gezondheid, Cultuur, Media en Vrouwenrechten en Françoise Bertieaux, minister voor Hoger Onderwijs, Wetenschappelijk Onderzoek, Universitaire Ziekenhuizen, Jeugdzorg, Justitiehuisen, Jeugd en de Promotie van Brussel;

Het Waals Gewest, vertegenwoordigd door zijn regering, in de persoon van Elio Di Rupo, Minister-president van de Waalse Regering en Christie Morreale, Viceminister-president van de Waalse Regering en minister van Werk, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie en Sociale Economie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten;

De Duitstalige Gemeenschap, vertegenwoordigd door zijn regering in de persoon van Oliver Paasch, Minister-president en minister van Lokale Besturen en Financiën en Antonios Antoniadis, Viceminister-president en Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden, Ruimtelijke Ordening en Huisvesting;

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigd door het Verenigd College in de persoon van Rudi Vervoort, Voorzitter van het Verenigd College en Alain Maron en Elke Van Den Brandt, leden belast met Gezondheid en Welzijn;

Considérant que certaines matières relatives à la politique de la santé continuent à relever de la compétence de l'État fédéral;

Considérant que pour assumer leurs compétences, les différents niveaux de pouvoir doivent partager des données qui alimentent leurs processus respectifs;

Considérant que la législation européenne et nationale impose à l'administration de ne demander les données qu'une seule fois à ses usagers (citoyens et entreprises), qui est basé sur le principe du «only once»;

Considérant que la volonté des autorités fédérale et fédérées est d'organiser une gestion eHealth où l'utilisateur occupe une place centrale et a à sa disposition des applications «user friendly»;

Considérant que tant l'État fédéral que les entités fédérées souhaitent promouvoir un partage d'information électronique sécurisé entre tous les acteurs, dans le respect de la protection de la vie privée et du secret professionnel;

il est nécessaire de conclure un accord de coopération

ENTRE

L'État fédéral, représenté par le Gouvernement fédéral en la personne d'Alexander De Croo, Premier ministre, et de Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique;

La Communauté flamande, représentée par le Gouvernement flamand en la personne de Jan Jambon, Ministre-Président du Gouvernement flamand et ministre flamand des Affaires étrangères, de la Culture, de la Numérisation et de la Gestion facilitaire, et Hilde Crevits, Vice-ministre présidente du Gouvernement flamand et ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille;

La Communauté française, représentée par son gouvernement en la personne de Pierre-Yves Jeholet, Ministre-Président et Ministres des Sports et de l'Enseignement de promotion sociale, de Bénédicte Linard, vice-présidente et ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes et de Françoise Bertieaux, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique, des Hôpitaux universitaires, de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de justice, de la Jeunesse, et de la Promotion de Bruxelles;

La Région wallonne, représentée par son gouvernement en la personne de Elio Di Rupo, Ministre-Président du Gouvernement wallon et Christie Morreale, vice-présidente du Gouvernement wallon et ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes;

La Communauté germanophone, représentée par son gouvernement en la personne d'Oliver Paasch, Ministre-Président et ministre des Pouvoirs locaux et des Finances et Antonios Antoniadis, Vice-Ministre-Président et ministre de la Santé et des Affaires sociales, de l'Aménagement du territoire et du Logement;

La Commission communautaire commune, représentée par le Collège réuni en la personne de Rudi Vervoort, Président du Collège réuni et Alain Maron et Elke Van den Brandt, membres ayant la Santé et l'Action sociale dans leurs attributions;

De Franse Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigd door zijn College in de persoon van Barbara Trachte, Minister-president belast met de promotie van de gezondheid en Alain Maron, minister belast met Maatschappelijk welzijn en Gezondheid;

Artikel 1. Voor de toepassing van dit samenwerkingsakkoord wordt verstaan onder:

- 1° actoren in de zorg: gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars of organisaties in de gezondheid of de zorg;
- 2° gezondheidszorgbeoefenaar: elke beroepsbeoefenaar bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;
- 3° zorgbeoefenaar: elke beroepsbeoefenaar, andere dan een gezondheidszorgbeoefenaar, en elke mantelzorger, of bekwame helper die zorg aan personen verstrekt;
- 4° zorggebruiker: de natuurlijke persoon aan wie door de personen bedoeld in 2° en 3° gezondheidszorg of zorg wordt verstrekt;
- 5° organisatie in de gezondheid of de zorg: een organisatie waar door de personen bedoeld in 2° en 3° gezondheidszorg of zorg wordt verstrekt.

Artikel 2

Het eHealth-platform, bedoeld in de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen, staat in voor de hosting van de gemeenschappelijke gegevensbank CoBRHA+ waarin, in het kader van de verwerkingsdoeleinden zoals omschreven in artikel 3, de categorieën van gegevens, zoals beschreven in artikel 4, worden verwerkt voor de duur zoals bepaald in artikel 5.

De verwerkingsverantwoordelijken, bedoeld in artikel 6, staan in voor het goed beheer van de gegevens in deze gegevensbank.

De federale overheid en de bevoegde gefedereerde entiteiten kunnen, in onderling overleg en na beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, de gemeenschappelijke gegevensbank hosten bij een andere instelling, beheerd door een gefedereerde entiteit of door de federale overheid.

Artikel 3

De verwerking van de persoonsgegevens beoogt de volgende verwerkingsdoeleinden:

- 1° het uniek identificeren en in voorkomend geval contacteren van gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en organisaties in de gezondheid of de zorg in het kader van de basisdiensten, bedoeld in 2°;
- 2° het ondersteunen van de basisdiensten die het eHealth-platform ter beschikking stelt krachtens artikel 5, 4°, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen;
- 3° het ter beschikking stellen van de gegevens aan de federale overheidsdiensten en de federale publiekrechtelijke rechtspersonen, de instellingen van sociale zekerheid, bedoeld in artikel 2, eerste lid, 2° van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, de overheidsdiensten van de gefedereerde entiteiten en de openbare instellingen met rechtspersoonlijkheid die onder de gefedereerde entiteiten ressorteren en de actoren in de zorg, hetzij voor het vervullen van de taken die hun zijn toevertrouwd, binnen de perken van de regelgeving met de toepassing waarvan zij belast zijn, hetzij voor het vervullen van de taken die hun zijn opgelegd door of krachtens een wet, decreet of ordonnantie, voor zover deze een unieke identificatie van de actoren in de zorg behoeven;

La Commission communautaire française, représentée par son Collège en la personne de Barbara Trachte, Ministre-Présidente chargée de la promotion de la santé et Alain Maron, ministre chargé de l'action sociale et de la santé;

Article 1^{er}. Pour l'application du présent accord de coopération, on entend par:

- 1° acteurs de soins: professionnels de soins de santé, professionnels de soins ou organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins;
- 2° professionnel de soins de santé: tout professionnel visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relatif à l'exercice des professions de soins de santé;
- 3° professionnel de soins: tout professionnel autre qu'un professionnel de soins de santé et tout aidant proche, ou aidant qualifié qui fournit des soins à des personnes;
- 4° usager de soins: la personne physique à laquelle sont dispensés les soins de santé ou soins par les personnes visées sous les points 2° et 3°;
- 5° organisation active dans le domaine de la santé ou des soins: une organisation où sont dispensés des soins de santé ou des soins par les personnes visées sous les points 2° et 3°.

Article 2

La plateforme eHealth, visée dans la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plateforme eHealth et portant diverses dispositions, est chargée de l'hébergement de la banque de données commune CoBRHA+ dans laquelle sont traitées les catégories de données décrites à l'article 4 pour la durée prévue à l'article 5, dans le cadre des finalités de traitement définies à l'article 3.

Les responsables du traitement visés à l'article 6 sont chargés de la bonne gestion des données dans cette banque de données.

L'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes peuvent, de commun accord et après une décision de la Conférence interministérielle Santé publique, faire héberger la banque de données commune auprès d'une autre institution administrée par une entité fédérée ou par l'autorité fédérale.

Article 3

Le traitement des données à caractère personnel poursuit les finalités de traitement suivantes:

- 1° identifier de manière unique et, le cas échéant, contacter les professionnels de soins de santé et les professionnels de soins et les organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins dans le cadre des services de base visés au 2°;
- 2° soutenir les services de base mis à la disposition par la plateforme eHealth en vertu de l'article 5, 4°, de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plateforme eHealth et portant diverses dispositions;
- 3° mettre les données à la disposition des services publics fédéraux et des personnes morales fédérales de droit public, des institutions de sécurité sociale visées à l'article 2, alinéa 1^{er}, 2°, de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, des services publics des entités fédérées et des institutions publiques dotées de la personnalité juridique qui relèvent des entités fédérées et des acteurs de soins, soit en vue de réaliser les missions qui leur sont confiées, dans les limites de la réglementation dont ils assurent l'application, soit en vue de remplir les missions qui leur sont imposées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, pour autant que celles-ci nécessitent une identification unique des acteurs de soins;

- 4° het in voorkomend geval ter beschikking stellen van gegevens aan non-profitorganisaties die zorggebruikers en actoren in de zorg ondersteunen om ze in de mogelijkheid te stellen één of meerdere dichtbij zijnde gekwalificeerde actoren in de zorg voor te stellen;
- 5° het uitvoeren van statistische studies, in overeenstemming met artikel 89.1 van 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 (algemene verordening gegevensbescherming) en titel 4 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, na anonimisering, of minstens pseudonimisering, voor het geval dat anonimisering niet zou toelaten de statistische studie uit te voeren.

Artikel 4

In de gegevensbank worden geregistreerd

- 1° identificatie- en contactgegevens enerzijds van gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars, met name het identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, de naam, de voornaam, het geslacht, de geboortedatum, de hoofdverblijfplaats, het beroepsadres, het telefoonnummer, het digitaal contactadres, en, in voorkomend geval, de overlijdensdatum, en anderzijds van organisaties actief in de gezondheid of de zorg;
- 2° gegevens m.b.t. de relevante hoedanigheden van deze actoren, de relevante relaties tussen deze actoren, de relevante kenmerken van die relaties, de erkende of geconventioneerde activiteiten van die organisaties, de relevante kenmerken van die activiteiten, de beroepserkenningen en de erkende specialismen van die gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars en de relevante kenmerken van die erkenningen en specialismen.

Het identificatienummer van het Rijksregister, bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars, kan worden gebruikt voor de doeleinden, bedoeld in artikel 3.

De identificatie- en contactgegevens worden, voor zover ze beschikbaar zijn, ingezameld bij het Rijksregister, in overeenstemming met artikel 5 van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, de Kruispuntbankregisters, bedoeld in artikel 4 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid en de Kruispuntbank van Ondernemingen, bedoeld in de wet van 16 januari 2003 tot oprichting van een Kruispuntbank van Ondernemingen, tot modernisering van het handelsregister, tot oprichting van erkende ondernemingsloketten en houdende diverse bepalingen.

Artikel 5

De gegevens van de gezondheidszorg- en zorgbeoefenaars worden gewist twintig jaar nadat zij hun beroep niet langer uitoefenen.

Artikel 6

§ 1. De federale overheid en de bevoegde gefedereerde entiteiten of de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangeduide agentschappen treden, ieder voor hun bevoegdheid, op als verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens bedoeld in dit samenwerkingsakkoord.

Het gaat meer bepaald over de volgende entiteiten of agentschappen:

- 4° le cas échéant, mettre des données à la disposition d'organisations non-commerciales qui soutiennent les usagers de soins et les acteurs de soins afin de leur permettre de proposer un ou plusieurs acteurs de soins qualifiés à proximité;
- 5° réaliser des études statistiques, conformément à l'article 89.1 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE et au titre 4 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation, dans le cas où l'anonymisation ne permettrait pas de réaliser l'étude statistique.

Article 4

La banque de données enregistre

- 1° l'identification et les coordonnées des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins d'une part, à notamment le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, le nom, le prénom, le sexe, la date de naissance, la résidence principale, l'adresse professionnelle, le numéro de téléphone, l'adresse de contact numérique et, le cas échéant, la date de décès, et, d'autre part, des organisations actives dans le domaine de la santé ou des soins;
- 2° des données relatives aux qualifications pertinentes de ces acteurs, aux relations pertinentes entre ces acteurs, aux caractéristiques pertinentes de ces relations, aux activités agréées ou conventionnées de ces organisations, aux caractéristiques pertinentes de ces activités, aux reconnaissances professionnelles et spécialités reconnues de ces professionnels de soins de santé et professionnels de soins et aux caractéristiques pertinentes de ces reconnaissances et spécialités.

Le numéro d'identification du Registre national, visé dans la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, ayant trait aux professionnels de soins de santé et aux professionnels de soins peut être utilisé pour les finalités visées à l'article 3.

Dans la mesure où elles sont disponibles, les données d'identification et de contact sont collectées auprès du Registre national, conformément à l'article 5 de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques, des registres Banque Carrefour visés à l'article 4 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale et de la Banque Carrefour des entreprises visée dans la loi du 16 janvier 2003 portant création d'une Banque-carrefour des Entreprises, modernisation du registre de commerce, création de guichets-entreprises agréés et portant diverses dispositions.

Article 5

Les données des professionnels de soins de santé et des professionnels de soins sont supprimées après une période de vingt ans après qu'ils aient cessé d'exercer leur profession.

Article 6

§ 1^{er}. L'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes ou les agences désignées par les entités fédérées compétentes agissent, chacune dans le cadre de leur compétence, en tant que responsables du traitement pour le traitement des données à caractère personnel visées dans le présent accord de coopération.

Il s'agit en particulier des entités ou des agences suivantes:

- 1° voor de federale overheid:
- het eHealth-platform;
 - de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;
 - het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;
 - het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten;
- 2° voor de gefedereerde entiteiten:
- voor de Vlaamse Gemeenschap: het Departement Zorg, het Agentschap voor Onderwijsdiensten, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, het Agentschap Opgroeien en het Agentschap Opgroeien Regie;
 - voor het Waals Gewest: l'Agence wallonne de la Santé, de la Protection sociale, du Handicap et des Familles;
 - voor de Franse Gemeenschap: het Ministerie van de Franse Gemeenschap en l'Office de la Naissance et de l'Enfance;
 - voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad: de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en Iriscare;
 - voor de Franse Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad: de Franse Gemeenschapscommissie;
 - voor de Duitstalige Gemeenschap: Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

§ 2. De federale overheid en de bevoegde gefedereerde entiteiten, ieder binnen diens bevoegdheidssfeer, bepalen op transparante wijze hun respectieve verantwoordelijkheden, met name wat betreft de uitoefening van de rechten van de betrokkene en het verstrekken van informatie. Hiertoe maken de federale overheid en de bevoegde gefedereerde entiteiten de nodige afspraken waarin in het algemeen de verplichtingen eigen aan de gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken en in het bijzonder de respectieve rollen en relaties van de gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken ten opzichte van de betrokkenen bepaald worden. De gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken stellen één enkel contactpunt binnen elke gefedereerde entiteit en binnen de federale overheid ter beschikking van de betrokkenen voor de uitoefening van hun rechten.

§ 3. Het eHealth-platform publiceert op het eGezondheidsportaal een precieze functionele beschrijving met betrekking tot de informatieverwerking bij het beheer van de gemeenschappelijke gegevensbank.

Artikel 7

De geschillen tussen de partijen bij dit samenwerkingsakkoord met betrekking tot de interpretatie of de uitvoering van dit samenwerkingsakkoord worden voorgelegd aan een samenwerkingsgerecht, in de zin van artikel 92bis, § 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

De leden van dit rechtscollege worden respectievelijk aangeduid door de Ministerraad, de Vlaamse regering, de regering van de Franse Gemeenschap, de regering van de Duitstalige Gemeenschap, het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Waalse regering en het college van de Franse Gemeenschapscommissie.

De werkingskosten van het rechtscollege worden gelijk verdeeld over de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie.

- 1° pour l'autorité fédérale:
- la plateforme eHealth;
 - le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement;
 - l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité;
 - l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé;
- 2° pour les entités fédérées:
- pour la Communauté flamande: le Departement Zorg, l'Agentschap voor Onderwijsdiensten, la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, l'Agentschap Opgroeien et l'Agentschap Opgroeien Regie;
 - pour la Région wallonne: l'Agence wallonne de la Santé, de la Protection sociale, du Handicap et des Familles;
 - pour la Communauté française: le Ministère de la Communauté française et l'Office de la Naissance et de l'Enfance;
 - pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale: les services du Collège réuni de la Commission communautaire commune et Iriscare;
 - pour la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale: la Commission communautaire française;
 - pour la Communauté germanophone: le Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

§ 2. L'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes, chacune dans son domaine de compétence, définissent de manière transparente leurs responsabilités respectives, notamment en ce qui concerne l'exercice des droits de la personne concernée et la fourniture d'informations. À cette fin, l'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes prennent les dispositions nécessaires fixant de manière générale les obligations des responsables conjoints du traitement et en particulier les rôles et les relations respectives des responsables conjoints du traitement vis-à-vis des personnes concernées. Les responsables conjoints du traitement mettent à la disposition des intéressés un point de contact unique au sein de chaque entité fédérée et de l'autorité fédérale en vue de l'exercice de leurs droits.

§ 3. La plateforme eHealth publie sur le portail de l'eSanté, une description fonctionnelle précise du traitement des informations dans le cadre de la gestion de la banque de données commune.

Article 7

Les litiges entre les parties au présent accord concernant l'interprétation ou l'exécution du présent accord de coopération sont soumis à une juridiction de coopération au sens de l'article 92bis, § 5, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Les membres de cette juridiction seront respectivement désignés par le Conseil des ministres, le Gouvernement flamand, le Gouvernement de la Communauté française, le Gouvernement de la Communauté germanophone, le Collège réuni de la Commission communautaire commune, le Gouvernement wallon et le Collège de la Commission communautaire française.

Les frais de fonctionnement de la juridiction sont répartis à parts égales entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française.

Artikel 8

§ 1. De Interministeriële conferentie Volksgezondheid houdt toezicht op de uitvoering en naleving van dit samenwerkingsakkoord en legt, indien nodig, voorstellen tot aanpassing voor. Eveneens oefent de Interministeriële conferentie Volksgezondheid een bemiddelingsfunctie uit in het kader van dit samenwerkingsakkoord alvorens geschillen worden voorgelegd aan een samenwerkingsgerecht zoals bepaald in artikel 7.

§ 2. De Interministeriële conferentie Volksgezondheid komt bijeen zodra een partij bij de samenwerkingsovereenkomst daarom verzoekt.

Artikel 9

Dit samenwerkingsakkoord heeft uitwerking tot de herziening of de herroeping ervan nadat de Centrale Secretarie van het Overlegcomité het schriftelijk akkoord heeft ontvangen van alle partijen, na instemming door de respectievelijke parlementen, om een einde te stellen aan het samenwerkingsakkoord en na de bekendmaking van een bericht in het *Belgisch Staatsblad* met de bevestiging van dit schriftelijk akkoord.

Artikel 10

De bepalingen van dit samenwerkingsakkoord treden in werking op de datum van bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* van de laatste wetgevende handeling tot instemming met het samenwerkingsakkoord.

Gedaan te Brussel, op 22 december 2023 in één origineel exemplaar.

De Eerste minister,

Alexander DE CROO

De Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Frank VANDENBROUCKE

De Minister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Buitenlandse Zaken, Cultuur, Digitalisering en Facilitair Management,

Jan JAMBON

De Viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS

De Minister-President van de Franse Gemeenschap, Minister van Sport en van Onderwijs voor Sociale Promotie van de Franse Gemeenschap,

Pierre-Yves JEHOLET

Article 8

§ 1^{er}. La Conférence interministérielle Santé publique surveille la mise en œuvre et le respect du présent accord de coopération et, le cas échéant, soumet des propositions d'adaptation. La Conférence interministérielle Santé publique exerce également une fonction de médiation dans le cadre du présent accord de coopération avant que les litiges ne soient soumis à un tribunal de coopération, comme le stipule l'article 7.

§ 2. La Conférence interministérielle Santé publique se réunit dès qu'une partie à l'accord de coopération en fait la demande.

Article 9

Le présent accord de coopération produit ses effets jusqu'à sa révision ou sa révocation qui intervient le jour où le Secrétariat central du Comité de concertation a reçu l'accord écrit de toutes les parties, après assentiment de tous les parlements respectifs, pour mettre fin à l'accord de coopération et après la publication d'une communication confirmant cet accord écrit au *Moniteur belge*.

Article 10

Les dispositions du présent accord de coopération entrent en vigueur le jour de la publication au *Moniteur belge* du dernier acte législatif portant assentiment du présent accord de coopération.

Fait à Bruxelles, le 22 décembre 2023 en un exemplaire original.

Le Premier ministre,

Alexander DE CROO

Le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Frank VANDENBROUCKE

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand et ministre flamand des Affaires étrangères, de la Culture, de la Numérisation et de la Gestion facilitaire,

Jan JAMBON

La Vice-première ministre du Gouvernement flamand et ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

Hilde CREVITS

Le Ministre-Président de la Communauté française, Ministres des Sports et de l'Enseignement de promotion sociale de la Communauté française,

Pierre-Yves JEHOLET

De Vicepresident en Minister van Kind, Gezondheid, Cultuur, Media en Vrouwenrechten van de Franse Gemeenschap,

Bénédicte LINARD

Minister voor Hoger Onderwijs, Wetenschappelijk Onderzoek, Universitaire Ziekenhuizen, Jeugdzorg, Justitiehuizen, Jeugden de Promotie van Brussel van de Franse Gemeenschap,

Françoise BERTIEAUX

De Minister-president van de Waalse Regering,

Elio DI RUPO

De Viceminister-president en minister van Werk, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie en Sociale Economie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten van de Waalse Regering,

Christie MORREALE

De Minister-president en minister van Lokale Besturen en Financiën van de Duitstalige Gemeenschap,

Oliver PAASCH

De Viceminister-president en minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden, Ruimtelijke Ordening en Huisvesting van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

Antonios ANTONIADIS

De Voorzitter van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Rudi VERVOORT

Het lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheid en Welzijn,

Alain MARON

Het lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheid en Welzijn,

Elke VAN den BRANDT

La vice-présidente et Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes de la Communauté française,

Bénédicte LINARD

La Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique, des Hôpitaux universitaires, de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de justice, de la Jeunesse, et de la Promotion de Bruxelles de la Communauté française,

Françoise BERTIEAUX

Le Ministre-Président du Gouvernement wallon,

Elio DI RUPO

La vice-présidente et ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes du Gouvernement wallon,

Christie MORREALE

Le Ministre-Président et ministre des Pouvoirs locaux et des Finances de la Communauté germanophone,

Oliver PAASCH

Le Vice-Ministre-Président et ministre de la Santé et des Affaires sociales, de l'Aménagement du territoire et du Logement de la Communauté germanophone,

Antonios ANTONIADIS

Le Président du Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Rudi VERVOORT

Le membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, ayant la Santé et l'Action sociale dans ses attributions,

Alain MARON

Le membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, ayant la Santé et l'Action sociale dans ses attributions,

Elke VAN den BRANDT

De Minister-president van de Franse Gemeenschapscommissie belast met de promotie van de gezondheid,

Barbara TRACHTE

De minister, lid van het college van de Franse Gemeenschapscommissie belast met Maatschappelijk welzijn en Gezondheid,

Alain MARON

La Ministre-Présidente de la Commission communautaire française chargée de la promotion de la santé,

Barbara TRACHTE

Le ministre, membre du Collège de la Commission communautaire française chargé de l'action sociale et de la santé,

Alain MARON