

**Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van
persoonsgegevens**

Advies wetgeving VTC nr. 2025/031 van 3 juni 2025

over

tekst	Ontwerp van besluit
van	van de Vlaamse Regering
titel	tot bepaling van de criteria voor de deelname aan en de uitsluiting van de bevolkingsonderzoeken naar kanker
roepnaam	(besluit criteria bevolkingsonderzoeken kanker)
datum	zoals principieel goedgekeurd op 16 mei 2025
trefwoorden	rechtvaardigingsgrond; gegevensbeschermingseffectenbeoordeling

De Vlaamse Toezichtcommissie (hierna "de VTC");

Gelet op het decreet van 18 juli 2008 betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer (hierna: "het e-govdecreet") inzonderheid artikel 10/4, §1;

Gelet op de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (hierna AVG), inzonderheid artikel 36, 4, artikel 57, 1, c) en artikel 58, 3;

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

Gelet op het verzoek om advies van mevrouw Caroline Gennez, Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen van 21 mei 2025, ontvangen door de VTC op 26 mei 2025;

Gelet op de behandeling op de zitting van 3 juni 2025 en de beslissing om het dossier af te werken in een schriftelijke procedure;

Brengt op 3 juni 2025 het volgend advies uit:

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De Vlaamse minister bevoegd voor Welzijn (hierna "de adviesvrager") verzocht om het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie (hierna "VTC") over een ontwerp van besluit *tot bepaling van de criteria voor de deelname aan en de uitsluiting van de bevolkingsonderzoeken naar kanker* (hierna "het Ontwerp") zonder aanduiding van specifieke artikelen.

2. Aangezien de adviesbevoegdheid van de VTC op grond van artikel 10/4, § 1 van het e-govdecreet betrekking heeft op de verwerkingen van persoonsgegevens, is haar adviesverlening hiertoe beperkt.

Context

3. Het Ontwerp beoogt om verdere uitvoering te geven aan het nieuwe artikel 68/1, §1, tweede en derde lid, van het decreet van 21 november 2003 *betreffende het preventieve gezondheidsbeleid*. Meer bepaald beoogt het de inwerkingtreding van het voormelde artikel 68/1 te regelen en de (bestaande) criteria voor deelname aan en uitsluiting van de bevolkingsonderzoeken naar kanker in regelgeving te verankeren.
4. De doelgroepen voor deelname en de uitsluitingscriteria worden bepaald voor de volgende bevolkingsonderzoeken:
- het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker;
 - het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker;
 - het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.
5. De volgende bepalingen van het Ontwerp hebben betrekking op de verwerking van persoonsgegevens:

Hoofdstuk 2. Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker

Art. 2.

De volledige doelgroep, vermeld in artikel 68/1, §1, eerste lid, 9°, van het decreet van 21 november 2003, voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker bestaat uit vrouwen van 25 tot en met 64 jaar, die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

Om de volledige doelgroep voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, vermeld in het eerste lid, tijdig te kunnen uitnodigen om deel te nemen aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, bestaat de doelgroep waarvan gegevens verwerkt worden met het oog op de selectie en uitnodiging, vermeld in artikel 68/1, §3, van het voormelde decreet, uit vrouwen van 24 tot en met 64 jaar die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

Hoofdstuk 3. Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker

Art. 4.

De volledige doelgroep, vermeld in artikel 68/1, §1, eerste lid, 9°, van het decreet van 21 november 2003, voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker bestaat uit personen van 50 tot en met 74 jaar, die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

Om de volledige doelgroep voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker, vermeld in het eerste lid, tijdig te kunnen uitnodigen om deel te nemen aan het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, bestaat de doelgroep waarvan gegevens verwerkt worden met het oog op de selectie en uitnodiging, vermeld in artikel 68/1, §3, van het voormelde decreet, uit personen van 49 tot en met 74 jaar die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

Hoofdstuk 4. Bevolkingsonderzoek Borstkanker

Art. 6.

De volledige doelgroep, vermeld in artikel 68/1, §1, eerste lid, 9°, van het decreet van 21 november 2003, voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker bestaat uit vrouwen van 50 tot en met 69 jaar, die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

Om de volledige doelgroep voor deelname aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker, vermeld in het eerste lid, tijdig te kunnen uitnodigen, bestaat de doelgroep waarvan gegevens verwerkt worden met het oog op de selectie en uitnodiging, vermeld in artikel 68/1, §3, van het voormelde decreet, uit vrouwen van 49 tot en met 69 jaar die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Voorafgaande toelichting

6. De VTC stelt vast dat de personen van wie gegevens worden verzameld en uitgewisseld de volgende zijn: personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep en personen die binnen een jaar deel uit zullen maken van de volledige doelgroep en deelnemers, GMD-houdende arts, doorverwijzende arts, aangewezen arts, persoon die de screening uitvoert

en dat het minstens de volgende gegevens lijkt te betreffen: identificatie- en contactgegevens, gezondheidsgegevens.
7. Het betreft informatie over natuurlijke personen met onder meer identificatiegegevens en dus gaat het om de verwerking van informatie over geïdentificeerde natuurlijke personen, zijnde persoonsgegevens zoals bedoeld in de AVG. De VTC gaat daarom na in hoeverre het Ontwerp in lijn ligt met de principes van het gegevensbeschermingsrecht.
8. Het Ontwerp is gebaseerd op een decreet waarvan de wijzigingen nu nog in behandeling zijn in het Vlaams Parlement. Dit is bijzonder problematisch. De VTC vraagt dan ook dat het Ontwerp opnieuw voorgelegd wordt voor advies als de relevante bepalingen nog aangepast worden.
9. De VTC doet voorafgaandelijk opmerken dat de toepassing van geslachtsgebaseerde selectiecriteria rekening moet houden met de reële medische prevalentie van borstkanker en baarmoederkanker bij alle genders.

2. Kwaliteit van de regelgevende grondslag

10. De wettelijke basis van het Ontwerp is het decreet van 21 november 2003 *betreffende het preventieve gezondheidsbeleid*, artikel 68/1, §1, dat in de toekomstige versie luidt als volgt:

Art. 68/1.

§1. *In dit artikel wordt verder verstaan onder:*

1° aangewezen arts: de arts die door de deelnemer aangewezen is als arts die gecontacteerd mag worden in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker en met wie de resultaten van het bevolkingsonderzoek naar kanker van de deelnemer gedeeld kunnen worden;

2° aanverwant: een ouder, broer, zus of kind van een deelnemer;

3° bevolkingsonderzoek naar kanker: een bevolkingsonderzoek naar kanker dat georganiseerd wordt op initiatief van de Vlaamse Regering als vermeld in artikel 31, §1;

4° deelnemer: een persoon die deelneemt aan een bevolkingsonderzoek naar kanker;

5° doorverwijzende arts: de arts die de deelnemer heeft doorverwezen naar het bevolkingsonderzoek naar kanker; 6° GMD-houdende arts: de arts die het globaal medisch dossier van de deelnemer bijhoudt;

7° in situ kanker: een tumor die niet is uitgezaaid of doorgebroken naar het omliggende weefsel;

8° intervalekanker: een kanker die gevonden wordt tussen twee opeenvolgende screeningsonderzoeken, het kan gaan om een in situ kanker of een invasieve kanker;

9° invasieve kanker: een tumor die in de omliggende weefsels is doorgedrongen;

10° organisatie die op basis van een overeenkomst een bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert: een organisatie die op basis van een overeenkomst in opdracht van de Vlaamse overheid organisatorische taken vervult in het kader van een Vlaams bevolkingsonderzoek naar kanker;

11° persoon die de screening uitvoert: iedere persoon, met uitzondering van de deelnemer, die in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker stalen of beelden afneemt of analyseert;

12° screening: elk onderzoek naar een ziekte of aandoening of naar risicofactoren, voorstadia of verwickelingen ervan, bij een of meer personen, dat niet wordt uitgevoerd naar aanleiding van gezondheidsklachten die uit eigen beweging geformuleerd zijn en die verband houden met de opgespoorde ziekte of aandoening of de risicofactoren, voorstadia of verwickelingen ervan;

13° volledige doelgroep: de personen die op basis van criteria in aanmerking kunnen komen om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker.

De Vlaamse Regering kan de criteria, vermeld in het eerste lid, 13°, bepalen.

De Vlaamse Regering kan uitsluitingscriteria bepalen op basis waarvan personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep, toch niet kunnen deelnemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker.

Personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep, die niet actief uitgenodigd zijn om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker, maar die niet uitgesloten worden op basis van de uitsluitingscriteria, vermeld in het derde lid, kunnen deelnemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker.

11. Volgende bepalingen zijn relevant voor wat de verwerking van persoonsgegevens betreft (onderlijning VTC):

Art. 68/1.

(...)

§2. Met het oog op de uitvoering en de evaluatie van de bevolkingsonderzoeken naar kanker kunnen de administratie, een organisatie die op basis van een overeenkomst een bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, of personen die de screening uitvoeren, persoonsgegevens verwerken van de volgende personen:

1° personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep en personen die binnen een jaar deel uit zullen maken van de volledige doelgroep;

2° deelnemers.

De Vlaamse Gemeenschap of de organisatie die op basis van een overeenkomst de bevolkingsonderzoeken naar kanker organiseert, stelt een registratiesysteem ter beschikking om het bevolkingsonderzoek, vermeld in het eerste lid, uit te voeren en te evalueren.

§3. Met het oog op de selectie en uitnodiging van personen voor deelname aan een bevolkingsonderzoek naar kanker kunnen de volgende gegevens verwerkt worden van personen uit de volledige doelgroep en van personen die binnen een jaar deel uit zullen maken van de volledige doelgroep:

1° de persoonsgegevens om de persoon te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

2° de naam en voornaam;

3° de geboortedatum;

4° het geslacht;

5° in voorkomend geval, de overlijdensdatum;

6° de volgende gegevens over eerdere uitnodigingen voor het bevolkingsonderzoek naar kanker en de eerdere deelnames aan het bevolkingsonderzoek naar kanker:

a) de eerdere datums van uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek naar kanker;

b) de eerdere datums van deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker;

c) in voorkomend geval, de eerdere weigeringen om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker;

- d) de datum en het type screeningsonderzoeken en de resultaten van screeningsonderzoeken die uitgevoerd zijn bij de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, die een impact hebben op het screeningsinterval;
- e) in voorkomend geval, de opvolging die geboden is na een voorafgaand afwijkend screeningsresultaat;
- 7° de datum en het type van immunisaties die toegediend zijn aan de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, die een impact hebben op het screeningsinterval;
- 8° de datum en het type van relevante onderzoeken en behandelingen die de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, heeft ondergaan buiten het bevolkingsonderzoek naar kanker, die impact hebben op het screeningsinterval, en relevante medische diagnoses die betrekking hebben op de aandoening waarop binnen het bevolkingsonderzoek naar kanker in kwestie gescreend wordt;
- 9° de volgende contactgegevens:
- a) de hoofdverblijfplaats;
 - b) het e-mailadres;
 - c) het gsm- of telefoonnummer;
 - d) de gegevens die noodzakelijk zijn om de persoon te contacteren via de eBox, vermeld in artikel 2, 3°, van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox;
- 10° de volgende gegevens van de GMD-houdende arts, de doorverwijzende arts of de aangewezen arts:
- a) naam en voornaam;
 - b) het adres;
 - c) het RIZIV-nummer;
- 11° als dat van toepassing is, de datum en locatie van uitnodiging.

De administratie of de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, neemt organisatorische en technische maatregelen om de toegang tot de gegevens, vermeld in het eerste lid, 8°, van de administratie en van de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker uitvoert, te beperken zodat ze alleen het resultaat kunnen zien van de selectie die uitgevoerd is op basis van die gegevens.

De gegevens, vermeld in het eerste lid, 8°, worden voor het doeleinde, vermeld in het eerste lid, niet geregistreerd in het registratiesysteem, vermeld in paragraaf 2, tweede lid.

Personen kunnen verzoeken om niet uitgenodigd te worden in het kader van een of verschillende bevolkingsonderzoeken naar kanker. In dat geval wordt naast de gegevens, vermeld in het eerste lid, het verzoek om niet uitgenodigd te worden en de vermelding voor welk bevolkingsonderzoek verwerkt.

§4. Met het oog op de uitvoering van de screening van de deelnemer en de interpretatie van het resultaat van de screening kunnen de volgende persoonsgegevens verwerkt worden van de deelnemers:

- 1° de persoonsgegevens om de persoon te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;
- 2° de naam en voornaam;
- 3° de geboortedatum;
- 4° het geslacht;
- 5° de hoofdverblijfplaats;
- 6° in voorkomend geval, de datum van overlijden;
- 7° gegevens over het geplande screeningsmoment;
- 8° resultaten van de bevragingen van de deelnemer over:
- a) relevante antecedenten bij de deelnemer;
 - b) of er bij een aanverwant van de deelnemer kennis is of was van een kankerdiagnose voor de kanker waarop gescreend wordt. Van deze aanverwant worden geen identiteits- of contactgegevens of andere persoonsgegevens geregistreerd, behalve het gegeven dat bij een aanverwant kennis is of was van de betreffende kanker;
- 9° medicatiegebruik dat relevant is voor de interpretatie van het screeningsresultaat in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker;
- 10° de volgende immunisatiegegevens:
- a) de datums van immunisatie;
 - b) de immunisatiestatus tegen de kanker waarop gescreend wordt;

c) het soort preventief geneesmiddel dat is toegediend;

11° de volgende relevante gegevens over alle screeningsonderzoeken die uitgevoerd zijn en worden bij de deelnemer:

a) de datum van de screening;

b) de locatie van de screening;

c) het resultaat van de screening;

d) in voorkomend geval door wie de screening is uitgevoerd.

De volgende persoonsgegevens kunnen verwerkt worden van de persoon die de screening heeft uitgevoerd:

1) naam en voornaam;

2) het RIZIV-nummer;

3) de volgende contactgegevens:

i) het adres;

ii) het telefoonnummer;

iii) het e-mailadres;

12° de toestemmingen van de deelnemer over de verwerking van de persoonsgegevens voor andere doeleinden dan de doeleinden die opgenomen zijn in dit artikel.

Als een derdebetalersregeling van toepassing is op de prestaties in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker, kunnen ook gegevens over de derdebetalersregeling en over het ziekenfonds waarbij de deelnemer aangesloten is, verwerkt worden.

§5. De resultaten van de screening kunnen meegedeeld worden aan de deelnemer en aan de GMD-houdende arts, de aangewezen arts of de doorverwijzende arts.

Met het oog op de mededeling van de screeningsresultaten kunnen de volgende persoonsgegevens verwerkt worden:

1° de persoonsgegevens om de deelnemer te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

2° de naam en voornaam van de deelnemer;

3° in voorkomend geval, de datum van overlijden;

4° de volgende contactgegevens van de deelnemer:

a) de hoofdverblijfplaats;

b) het e-mailadres en de toestemming van de persoon om het e-mailadres te gebruiken in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker;

c) het gsm- of telefoonnummer;

d) de gegevens die noodzakelijk zijn om de persoon te contacteren via de eBox, vermeld in artikel 2, 3°, van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox;

5° de volgende contactgegevens van de doorverwijzende arts, de aangewezen arts of de GMD-houdende arts:

a) naam en voornaam;

b) het adres;

c) het RIZIV-nummer.

Met het oog op de mededeling van de resultaten van de screening kunnen de volgende persoonsgegevens doorgegeven worden:

1° de persoonsgegevens om de deelnemer te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

2° de naam en voornaam van de deelnemer;

3° de resultaten van de screening, vermeld in paragraaf 4, eerste lid, 11°;

4° de datum van de deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker;

5° het advies over het voeren van een vervolgonderzoek als dat van toepassing is;

6° in het kader van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker kunnen ook de volgende persoonsgegevens doorgegeven worden aan de doorverwijzende arts, de aangewezen arts of de GMD-houdende arts:

a) de densiteit van het borstweefsel;

b) de locatie van de afwijking als dat van toepassing is.

§6. Om de correcte opvolging na een afwijkend screeningsresultaat te bewaken, kan contact opgenomen worden met de GMD-houdende arts, met de persoon die de screening uitgevoerd heeft, of met de deelnemer.

Met het oog op het contact, vermeld in het eerste lid, kunnen de volgende gegevens verwerkt en doorgegeven worden:

- 1° de persoonsgegevens om de deelnemer te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;*
- 2° de naam en voornaam van de deelnemer;*
- 3° de volgende contactgegevens van de deelnemer waarbij een afwijkend screeningsresultaat is vastgesteld:*
 - a) de hoofdverblijfplaats en het adres;*
 - b) het e-mailadres en de toestemming van de persoon om het e-mailadres te gebruiken in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker;*
 - c) het gsm- of telefoonnummer;*
 - d) de gegevens die noodzakelijk zijn om de persoon te contacteren via de eBox, vermeld in artikel 2, 3°, van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox;*
- 4° de resultaten van de screening, vermeld in paragraaf 4, eerste lid, 11°;*
- 5° het advies over het voeren van een vervolgonderzoek;*
- 6° de volgende gegevens over de uitvoering van het vervolgonderzoek, vermeld in punt 5°:*
 - a) het type vervolgonderzoek;*
 - b) de termijn waarin het vervolgonderzoek is uitgevoerd;*
- 7° de volgende gegevens van de persoon die de screening uitvoert:*
 - a) naam en voornaam;*
 - b) het adres;*
 - c) het RIZIV-nummer;*
- 8° de volgende gegevens van de GMD-houdende arts:*
 - a) naam en voornaam;*
 - b) het adres;*
 - c) het RIZIV-nummer.*

§7. Om de bevolkingsonderzoeken naar kanker te evalueren en te monitoren, kunnen de volgende persoonsgegevens van personen uit de volledige doelgroep verwerkt worden:

- 1° het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;*
- 2° de leeftijd;*
- 3° het geslacht;*
- 4° de hoofdverblijfplaats;*
- 5° de datums van de uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek naar kanker;*
- 6° de volgende gegevens over de deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker:*
 - a) de datum van de screening;*
 - b) de locatie van de screening;*
 - c) het resultaat van de screening, vermeld in paragraaf 4, eerste lid, 11°;*
- 7° de diagnoses die relevant zijn voor het type kanker waarop binnen het bevolkingsonderzoek naar kanker gescreend wordt;*
- 8° bij een afwijkend screeningsresultaat, de volgende gegevens over de uitvoering van het vervolgonderzoek, vermeld in paragraaf 6, tweede lid, 5° en 6°:*
 - a) het type vervolgonderzoek;*
 - b) de termijn waarin het vervolgonderzoek is uitgevoerd;*
- 9° de volgende immunisatiegegevens:*
 - a) de datums van de immunisatie;*
 - b) de immunisatiestatus die relevant is voor de kanker waarop gescreend wordt;*
 - c) het soort preventief geneesmiddel dat is toegediend;*
- 10° de vermelding of de deelnemer in aanmerking komt voor een verhoogde tegemoetkoming.*

De gegevens, vermeld in het eerste lid, 7°, worden voor het doeleinde, vermeld in het eerste lid, niet geregistreerd in het registratiesysteem, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, met uitzondering van:

1° gegevens over in situ kankers die werden gediagnosticeerd bij deelnemers, met daarbij de vermelding of het een intervalkanker betreft of niet;

2° gegevens over invasieve kankers die werden gediagnosticeerd bij deelnemers, met daarbij de vermelding of het een intervalkanker betreft of niet.

De administratie en de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, nemen organisatorische en technische maatregelen om de toegang tot de gegevens, vermeld in het eerste lid, 7°, van de administratie en van de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker uitvoert, te beperken zodat ze alleen geanonimiseerde indicatoren op basis van de verwerking, vermeld in het eerste lid, kunnen zien of berekenen, met uitzondering van de gegevens, vermeld in het tweede lid.

§8. De gegevens, vermeld in dit artikel, kunnen verwerkt worden voor wetenschappelijke doeleinden na anonimisering of ten minste na pseudonimisering van de gegevens als anonimisering niet toelaat om het wetenschappelijke doeleinde te bereiken. In afwijking van het eerste lid, wordt onderzoek dat door of met voorafgaande toestemming van de verwerkingsverantwoordelijke, vermeld in paragraaf 11, en gevoerd wordt met het oog op de evaluatie of monitoring van de bevolkingsonderzoeken naar kanker, behandeld volgens hetgeen bepaald is in paragraaf 7.

§9. De gegevens, vermeld in dit artikel, kunnen doorgegeven worden aan:

1° de Stichting Kankerregister als opgericht bij artikel 138 van de Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

2° de deelnemer;

3° de GMD-houdende arts, de aangewezen arts en de doorverwijzende arts.

§10. De gegevens van personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep en van personen die binnen een jaar deel uit zullen maken van de volledige doelgroep, maar die niet hebben deelgenomen aan de bevolkingsonderzoeken naar kanker, worden maximaal bewaard tot tien jaar nadat ze niet langer deel uitmaken van de volledige doelgroep. De gegevens van de deelnemers en de GMD-houdende arts, de doorverwijzende arts en de aangewezen arts van de deelnemer worden maximaal bewaard tot dertig jaar na de laatste deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker en minstens tot tien jaar nadat ze niet langer deel uitmaken van de volledige doelgroep. In afwijking van het eerste en tweede lid, worden de gegevens, vermeld in paragraaf 7, tweede lid, maximaal bewaard tot tien jaar na registratie.

§11. De administratie is de verwerkingsverantwoordelijke, vermeld in artikel 4, 7), van de algemene verordening gegevensbescherming, voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit artikel. Als een organisatie op basis van een beheersovereenkomst het bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, zijn die organisatie en de administratie gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 26 van de voormelde verordening, voor de verwerking van persoonsgegevens, vermeld in dit artikel.

De Vlaamse Regering kan bepalen welke technische en organisatorische maatregelen de verwerkingsverantwoordelijke, vermeld in het eerste lid, moet treffen om de persoonsgegevens te beschermen conform artikel 32 van de algemene verordening gegevensbescherming.”.

12. Het komt de stellers van het Ontwerp toe om erover te waken dat – en dit ook voor de bestaande wet- en regelgeving – elke verwerking die in onderhavige context zal plaatsvinden een rechtvaardigingsgrond vindt in artikel 6 AVG.
13. Het Ontwerp of de nota aan de Vlaamse Regering vermelden niet expliciet op grond van welke rechtvaardigingsgrond in de AVG de verwerking van persoonsgegevens zal plaatsvinden. De VTC gaat er van uit dat de gegevens verwerkt

worden op basis van de rechtvaardigingsgrond “taak van algemeen belang”, die ook weerhouden is in de toelichting bij het decreet.¹ De VTC beveelt aan om dit toe te voegen aan het Ontwerp of de nota.

14. Een loutere verwijzing naar de tekst van de AVG volstaat niet. Wat de verwijzing naar punt e) betreft, moet verduidelijkt worden van welke taak van algemeen belang of openbaar gezag bedoeld wordt.
15. De VTC wenst in herinnering te brengen dat elke overheidsinmenging in de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zoals gewaarborgd door artikel 8 van het EVRM², artikel 7 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie samengelezen met artikel 52.1 van het Handvest en artikel 22 van de Grondwet moet worden voorgeschreven in een 'voldoende precieze wettelijke bepaling' die beantwoordt aan een dwingende maatschappelijke behoefte en evenredig is met de nagestreefde doelstelling. In een dergelijke precieze wettelijke bepaling moeten de essentiële elementen³ van de met de overheidsinmenging gepaard gaande verwerkingen van persoonsgegevens omschreven zijn.⁴
16. Voor verwerkingen op basis van artikel 6, lid 1, e) AVG⁵, die niet zozeer betrekking hebben op het privé-leven, maar eerder enkel op de bescherming van persoonsgegevens, moet het doeleinde voldoende duidelijk blijken uit de taak van algemeen belang of voor de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is verleend door unierecht of lidstatelijk recht. Andere elementen van de verwerking die al duidelijk (eventueel impliciet) blijken uit de bestaande wetgeving moeten niet per se herhaald worden. De VTC vindt het niettemin een goede praktijk om dat wel te doen om een uniform kader te creëren waarop verschillende uitvoeringsbesluiten kunnen steunen. Bovendien maakt dit het veel gemakkelijker om de verwerkingen van persoonsgegevens te toetsen aan de AVG, zowel voor de toezichthouder als voor de betrokkenen. Er is dus een onderscheid te maken tussen de legaliteitstoets (eisen waaraan de wettelijke basis moet voldoen om geldig te zijn) en de conformiteitstoets aan de AVG.
17. Aangezien met de vermelding van de essentiële elementen ook minstens gedeeltelijk tegemoetgekomen wordt aan artikel 5, 1, a) AVG, dat bepaalt dat persoonsgegevens moeten worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene behoorlijk en transparant is, zal het ontbreken van deze elementen zwaardere transparantiemaatregelen vragen. Er zal immers niet naar wetgeving waarin de verwerking uitdrukkelijk geregeld is, kunnen verwezen worden.
18. De opstellers van de wettelijke en reglementaire teksten zullen moeten inschatten of de beoogde verwerking een meer uitgewerkte rechtsgrond nodig heeft. Daarbij moet in eerste instantie gekeken worden naar de graad van inmenging van de overheid in het privé-leven.

¹ https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1738917907/repositories-prd/VTC_A_W_2025_004_advies_g2iisn.pdf nr. 224

² Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden.

³ Artikel 6 AVG vermeldt de volgende elementen:

- het doel van de verwerking;
- de types of categorieën van te verwerken persoonsgegevens; Deze gegevens moeten bovendien beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt („minimale gegevensverwerking”);
- de betrokkenen;
- de entiteiten waaraan en doeleinden waarvoor de persoonsgegevens mogen worden verstrekt;
- de opslagperioden;
- de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n).

⁴ EHRM, arrest *Rotaru c. Roumania*, 4 mei 2000; GWH 23 april 2015, arrest nr. 44/2015, 63; GWH 5 oktober 2017, arrest nr. 100/2017, 17; GWH 15 maart 2018, arrest nr. 29/2018, 26; GwH 14 januari 2021, arrest nr. 2/2021, overw. B.22.1.e.e.; GwH 18 november 2021, arrest nr. 158/2021, overw. B.6; GwH 9 december 2021, B.53.1-B.53.2; R.v.St, adv. 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp van wet *betreffende maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie*, Parl.St. Kamer, 2020-2021, doc. nr. 551951/001, 94-98; SCHRAM, F., *Privacy & persoonsgegevens. Handboek*, Brussel, Politeia, 2023, 93-116, 155-162; DEGRAVE, E., *"L'é-gouvernement et la protection de la vie privée – Légalité, transparence et contrôle"*, Collection du CRIDS, Larcier, Brussel, 2014, p. 161 e.v.

⁵ “e) de verwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen;”

19. De VTC wijst erop dat er ook sprake is van persoonsgegevens als bedoeld in artikel 9 AVG, namelijk gegevens over de gezondheid van de betrokkenen.
20. Bijzondere categorieën van persoonsgegevens in de zin van de artikel 9 AVG kunnen maar worden verwerkt voor specifieke redenen en behoeven strengere beveiligingsmaatregelen. De VTC wijst op de toepasselijkheid van artikel 9 WVG dat aangeeft welke bijkomende veiligheidsmaatregelen moeten voorzien worden:
- de categorieën van personen aanwijzen die de persoonsgegevens kunnen raadplegen, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig moet worden omschreven;
 - de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking houden van de bevoegde toezichthoudende autoriteit voor gegevensbescherming;
 - ervoor zorgen dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.
21. Andere maatregelen kunnen geformuleerd worden op basis van een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling (zie verder).

3. Doelbinding

22. Persoonsgegevens moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt (artikel 5, 1, b) AVG).
23. Het volgende doeleinde kan uit het Ontwerp afgeleid worden: de personen identificeren en selecteren die in aanmerking komen voor deelname aan een bevolkingsonderzoek naar kanker.
24. Het doeleinde is dan ook welbepaald en transparant. Verder is het doeleinde dat wordt nagestreefd nuttig en noodzakelijk, rekening houdend met het algemeen belang. Er is een evenwicht tussen het belang van de betrokkenen om hun rechten en vrijheden te vrijwaren en het algemeen belang om tot een verwerking van gegevens over te gaan.
25. De VTC is van oordeel dat het doeleinde welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd is.

4. Verantwoordelijkheid

26. Artikel 4, 7) AVG bepaalt dat voor de verwerkingen waarvan de regelgeving het doel en de middelen vastlegt, de **verwerkingsverantwoordelijke** diegene is die daarin als dusdanig wordt aangewezen.

Het decreet bepaalt in dat verband:

§11. De administratie is de verwerkingsverantwoordelijke, vermeld in artikel 4, 7), van de algemene verordening gegevensbescherming, voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit artikel. Als een organisatie op basis van een beheersovereenkomst het bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, zijn die organisatie en de administratie gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 26 van de voormelde verordening, voor de verwerking van persoonsgegevens, vermeld in dit artikel.

27. De VTC heeft daarbij geen opmerkingen. De administratie is het departement Zorg.

28. De decreetgever, de Vlaamse Regering en de verwerkingsverantwoordelijken moet nagaan of het uitvoeren van een **gegevensbeschermingseffectenbeoordeling** (GEB - artikel 35 AVG, artikel 23 Kaderwet)⁶ voor de verschillende gegevensstromen al dan niet noodzakelijk is.
29. De VTC meent alvast dat het uitvoeren van een GEB verplicht zal zijn gelet op **de lijst van de VTC**⁷ met verwerkingen waarvoor een Vlaamse bestuursinstantie een GEB moet uitvoeren conform artikel 35,4 van de AVG.
30. De VTC verwijst in dit kader naar het punt:
- 3) wanneer er op systematische wijze bijzondere categorieën van persoonsgegevens in de zin van artikel 9 van de AVG, evenals persoonsgegevens met betrekking tot strafrechtelijke veroordelingen of strafbare feiten zoals omschreven in artikel 10 van de AVG of gegevens van zeer persoonlijke aard (zoals financiële gegevens en gegevens over inkomen en vermogen, werkloosheid, betrokkenheid van jeugdzorg of maatschappelijk werk, gegevens omtrent huishoudelijke en privé-activiteiten, locatiegegevens) worden uitgewisseld tussen meerdere verwerkingsverantwoordelijken. GEVOELIGE GEGEVENS [criteria 4 en 5];*
31. De VTC wijst erop dat een GEB aan de VTC kan worden voorgelegd voor advies. Bij een hoog risico is de consultatie van de VTC verplicht.⁸

5. Minimale gegevensverwerking

32. Conform artikel 5.1, c) AVG, moeten de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.
33. De **categorieën betrokkenen** zijn personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep en personen die binnen een jaar deel uit zullen maken van de volledige doelgroep en deelnemers, GMD-houdende arts, doorverwijzende arts, aangewezen arts, persoon die de screening uitvoert.
34. De **categorieën gegevens** zijn:
- de persoonsgegevens om de persoon te identificeren, waaronder het rijksregisternummer of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid; de naam en voornaam; de geboortedatum; het geslacht; in voorkomend geval, de overlijdensdatum;
 - de volgende gegevens over eerdere uitnodigingen voor het bevolkingsonderzoek naar kanker en de eerdere deelnames aan het bevolkingsonderzoek naar kanker: de eerdere datums van uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek naar kanker; de eerdere datums van deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker;

⁶ Voor meer uitleg over en model van GEB, zie:

- <https://www.vlaanderen.be/vlaamse-toezichtcommissie/verplichtingen-bij-het-verwerken-van-persoonsgegevens/gegevensbeschermingseffectbeoordeling-dpia>

- Info op website van de federale Gegevensbeschermingsautoriteit:

<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/professioneel/avg/effectbeoordeling-geb>

- Aanbeveling CBPL nr. 01/2018 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/aanbeveling-nr.-01-2008.pdf>)

- Richtlijnen Groep 29 (WP 248) (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/handleiding-gegevensbeschermingseffectbeoordeling.pdf>)

⁷ Beslissing VTC nr. O/2020/01 van 14 januari 2020 betreffende Aanneam van de lijst met verwerkingen waarvoor een Gegevensbeschermingseffectbeoordeling dient te worden uitgevoerd conform artikel 35.4 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming door Vlaamse bestuursinstanties <https://www.vlaanderen.be/vlaamse-toezichtcommissie/machtigingen-en-adviezen-vlaamse-toezichtcommissie/lijst-vtc-criteria-geb-dpia>

⁸ Artikel 36, AVG bepaalt dit als volgt: “Wanneer uit een gegevensbeschermingseffectbeoordeling krachtens artikel 35 blijkt dat de verwerking een hoog risico zou opleveren indien de verwerkingsverantwoordelijke geen maatregelen neemt om het risico te beperken, raadpleegt de verwerkingsverantwoordelijke voorafgaand aan de verwerking de toezichthoudende autoriteit.”

- in voorkomend geval, de eerdere weigeringen om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar kanker; de datum en het type screeningsonderzoeken en de resultaten van screeningsonderzoeken die uitgevoerd zijn bij de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, die een impact hebben op het screeningsinterval; in voorkomend geval, de opvolging die geboden is na een voorafgaand afwijkend screeningsresultaat;
- de datum en het type van immunisaties die toegediend zijn aan de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, die een impact hebben op het screeningsinterval;
- de datum en het type van relevante onderzoeken en behandelingen die de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, heeft ondergaan buiten het bevolkingsonderzoek naar kanker, die impact hebben op het screeningsinterval, en relevante medische diagnoses die betrekking hebben op de aandoening waarop binnen het bevolkingsonderzoek naar kanker in kwestie gescreend wordt;
- de volgende contactgegevens: de hoofdverblijfplaats; het e-mailadres; het gsm- of telefoonnummer; de gegevens die noodzakelijk zijn om de persoon te contacteren via de eBox, vermeld in artikel 2, 3°, van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox;
- de volgende gegevens van de GMD-houdende arts, de doorverwijzende arts of de aangewezen arts: naam en voornaam; het adres; het RIZIV-nummer;
- als dat van toepassing is, de datum en locatie van uitnodiging.
- gegevens over het geplande screeningsmoment;
- resultaten van de bevragingen van de deelnemer over: relevante antecedenten bij de deelnemer; of er bij een aanverwant van de deelnemer kennis is of was van een kankerdiagnose voor de kanker waarop gescreend wordt. Van deze aanverwant worden geen identiteits- of contactgegevens of andere persoonsgegevens geregistreerd, behalve het gegeven dat bij een aanverwant kennis is of was van de betreffende kanker; medicatiegebruik dat relevant is voor de interpretatie van het screeningsresultaat in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker;
- de volgende immunisatiegegevens: de datums van immunisatie; de immunisatiestatus tegen de kanker waarop gescreend wordt; het soort preventief geneesmiddel dat is toegediend;
- de volgende relevante gegevens over alle screeningsonderzoeken die uitgevoerd zijn en worden bij de deelnemer: de datum van de screening; de locatie van de screening; het resultaat van de screening; in voorkomend geval door wie de screening is uitgevoerd.
- het RIZIV-nummer;
- de toestemmingen van de deelnemer over de verwerking van de persoonsgegevens voor andere doeleinden dan de doeleinden die opgenomen zijn in dit artikel.
- Als een derdebetalersregeling van toepassing is op de prestaties in het kader van het bevolkingsonderzoek naar kanker, kunnen ook gegevens over de derdebetalersregeling en over het ziekenfonds waarbij de deelnemer aangesloten is, verwerkt worden.
- de volgende contactgegevens van de doorverwijzende arts, de aangewezen arts of de GMD-houdende arts: naam en voornaam; het adres; het RIZIV-nummer.
- de volgende gegevens van de persoon die de screening uitvoert: naam en voornaam; het adres; het RIZIV-nummer;
- de volgende gegevens van de GMD-houdende arts: naam en voornaam; het adres; het RIZIV-nummer.

35. De VTC merkte op:

De adviesvragers verantwoorden niet waarom de gegevens over weigeringen en niet-deelname worden verwerkt. De VTC beveelt aan om dit wel te doen zodat de proportionaliteit kan beoordeeld worden.

36. Daarop wordt als volgt in de memorie geantwoord:

Op deze opmerking kan geantwoord worden dat zowel gegevens over weigering, als gegevens over niet-deelname in eerste instantie nodig zijn om te vermijden dat personen uitgenodigd worden wanneer zij dit niet wensen of wanneer zij reeds (meermaals) uitgenodigd zijn.

Bovendien laten de gegevens over weigering en niet-deelname toe om vast te stellen dat personen zelf gekozen hebben om niet deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek en dat de oorzaak van de niet-deelname dus niet volgt uit problemen of fouten bij de uitnodiging. Ingeval van een weigering geeft een persoon uitdrukkelijk aan geen uitnodiging of communicatie voor een bepaald bevolkingsonderzoek te willen ontvangen. Met dit verzoek kan echter

enkel rekening gehouden worden wanneer het geregistreerd wordt. In principe is de uitnodiging voor een bevolkingsonderzoek naar kanker namelijk niet eenmalig.

Personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep en niet uitgesloten zijn, kunnen meermaals en periodiek uitgenodigd worden.

Daarom is belangrijk bij te houden wie van de volledige doelgroep heeft aangegeven geen uitnodigingen meer te willen ontvangen.

Gegevens over niet-deelname zijn belangrijk omdat niet-deelnemers op een andere manier uitgenodigd worden. Zij ontvangen een andere uitnodigingsbrief. De gevolgen van niet-deelname worden bovendien toegelicht op de website van CvKO. Gegevens over niet-deelname kunnen trouwens per definitie afgeleid worden uit de gegevens over data van uitnodiging en het gebrek van data van deelname. Beide gegevens zijn ook nodig om vast te kunnen stellen of correct uitgenodigd werd.

37. De VTC heeft wat dat betreft geen verdere opmerkingen.

38. In verband met de datum en het type van relevante onderzoeken en behandelingen die de persoon die deel uitmaakt van de volledige doelgroep, heeft ondergaan buiten het bevolkingsonderzoek naar kanker, die impact hebben op het screeningsinterval, en relevante medische diagnoses die betrekking hebben op de aandoening waarop binnen het bevolkingsonderzoek naar kanker in kwestie gescreend wordt werd de volgende opmerking gemaakt:

Er wordt in het Ontwerp of de nota niet aangegeven bij wie en hoe deze informatie verzameld wordt. De VTC adviseert om dit te verduidelijken.

39. In de memorie wordt bij de bespreking van artikel 14⁹ uitgebreid aangegeven welke gegevensstromen er zijn zodat de VTC geen verdere opmerkingen heeft en deze actie positief beoordeelt.

40. Vervolgens merkte de VTC op:

De VTC merkt op dat het niet alleen de gegevens van de deelnemer, maar ook die van diens aanverwanten betreft. Hier wordt te weinig aandacht aan besteed in het Ontwerp: worden alleen de “antecedenten” vermeld of bijkomend meer informatie over deze betrokkenen?

41. De memorie stelt daarover het volgende:

De VTC problematiseert dat naast gegevens van de deelnemer ook gegevens over aanverwanten verwerkt worden en vraagt zich bovendien af of enkel antecedenten van aanverwanten verwerkt worden of ook andere informatie over deze betrokkenen.

In antwoord op deze opmerking van de VTC dient verduidelijkt te worden dat enkel het gegeven verwerkt wordt of bij een aanverwant van de deelnemer (i.e. ouder, broer, zus of kind) kennis is van de kanker waarop gescreend wordt.

Gezien deze beperking inderdaad niet duidelijk bleek uit de versie van artikel 68/1, zoals voorgelegd aan de VTC, werd de bepaling op dit punt aangepast.

Door deze wijziging wordt decretaal verankerd dat geen identiteits- of contactgegevens of andere persoonsgegevens geregistreerd worden van de aanverwant, behalve het gegeven dat bij een aanverwant van de deelnemer kennis is of was van de betreffende kanker.

⁹ <https://www.vlaamsparlement.be/nl/parlementaire-documenten/parlementaire-initiatieven/1907481>

Het is wel degelijk belangrijk dit te kunnen bevragen bij de deelnemer en ook om dit te kunnen registreren. De bevolkingsonderzoeken naar kanker screenen namelijk op bepaalde afwijkingen en op basis daarvan wordt geconcludeerd of verder onderzoek nodig is of niet.

Dit gegeven is belangrijk om een goede risico-inschatting en een meer accurate interpretatie van resultaten te kunnen maken. Bij screening zijn de afwijkingen slechts zelden een duidelijk eenduidig teken van kwaadaardigheid, maar eerder een hogere kans op kwaadaardigheid en daarom wordt ook rekening gehouden met andere factoren die dit risico bepalen.

In het kader van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker, wordt gewerkt met een eerste en een tweede lezer om een mammografie te beoordelen (de tweede lezing dient beschouwd te worden als een tweede paar ogen). Beide lezers moeten op eenzelfde manier rekening kunnen houden met dit gegeven bij de interpretatie van een genomen mammografie. Latere lezers moeten over dezelfde info beschikken als de eerste lezer, gezien die informatie nodig is voor de risico-inschatting om een afwijking te klasseren en te bepalen of verder onderzoek nodig of niet.

42. De VTC heeft geen verdere opmerkingen wat dat betreft.

43. De VTC merkte verder op:

De VTC stelt vast dat van de gehele of grote delen van de bevolking veel gegevens worden verwerkt (en lang bijgehouden).

Zoals ook voor de gegevens vermeld in §4 geldt, is het niet duidelijk wat de bronnen van deze gegevens zijn? De VTC beveelt aan om dat te verduidelijken.

Gezien de vele betrokkenen en de lange bewaartermijnen van de gegevens (zie verder §10) is er hier een gevaar van dataduplicatie. Dataduplicatie verhoogt de veiligheidsrisico's, met inbegrip van gevaar voor de integriteit, van de persoonsgegevens.

De VTC wijst erop dat, zeker gezien het ontbreken van maatregelen als systematisch pseudonimiseren en tijdig anonimiseren, de verwerking van deze gegevens risico's meebrengt voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen. Zo kunnen gegevens in verband met deelname, in het bijzonder niet-deelname, aan screening en immunisatie van invloed zijn of worden op de tussenkomsten in de medische kosten van de betrokkenen. Diagnoses en screeningsresultaten, zeker die in verband met kanker, zijn zeer gevoelige gegevens en de kennis ervan kan zeer stigmatiserend zijn en leiden tot discriminatie. Noch uit het Ontwerp, noch uit de toelichting blijkt dat dit overwogen wordt. Dat de onderzoeken in het algemeen belang zijn, doet hier niets aan af.

In de tweede paragraaf worden maatregelen opgelegd inzake minimale gegevensverwerking en confidentialiteit: "De administratie of de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, neemt organisatorische en technische maatregelen om de toegang tot de gegevens, vermeld in het eerste lid, 7°, van de administratie en van de organisatie die het bevolkingsonderzoek naar kanker uitvoert, te beperken zodat ze alleen geanonimiseerde indicatoren op basis van de verwerking, vermeld in het eerste lid, kunnen zien of berekenen."

De toelichting voegt hier het volgende aan toe: "Ook hier zullen de verwerkingsverantwoordelijken er echter op moeten toezien dat zij zelf geen kankerdiagnoses te zien krijgen, maar enkel het resultaat van de evaluatie en monitoring die op basis van dit criterium gebeurt is."

Dit is op zich positief, maar niet voldoende. (zie verder bij de bespreking van §11 ook de opmerkingen ivm de verwerkingsverantwoordelijkheid). 2

De VTC beveelt aan dat voor de evaluatie en de monitoring de gegevens eerst gepseudonimiseerd worden door de bron of een TTP voordat de verwerking gebeurt (en niet pas bij de rapportage). Er wordt gesteld dat voor analyse individuele gegevens noodzakelijk zijn, maar in principe kan met gespseudonimiseerde gegevens worden gewerkt. Dat is in ieder geval de goede praktijk waarmee ook voldaan kan worden aan het principe van minimale gegevensverwerking en de eisen van vertrouwelijkheid. 2

Ook de vraag naar transparantie naar de zeer ruime groep betrokken moet gesteld worden. De deelnemers zullen mogelijk wel correct op de hoogte worden gesteld van de verwerking van hun gevoelige persoonsgegevens, maar de rest van de bevolking is er zich tot nu toe hoogst waarschijnlijk niet bewust van de verwerking van deze gegevens voor deze doeleinden. Dit ontwerp is daar maar een gedeeltelijke oplossing voor. Op basis van de GEB zouden meer maatregelen hiervoor moeten kunnen worden nagegaan en op grond hiervan in het ontwerp ingevoegd. In principe moet in de GEB ook een bevraging van de doelgroep worden opgenomen. De VTC raadt dit ten zeerste aan.

44. De memorie antwoordt daarop:

Voor het doeleinde “evalueren en monitoren” van de bevolkingsonderzoeken (geregeld in de ontworpen paragraaf 7 van artikel 68/1 Preventiedecreet) merkt de VTC op dat veel persoonsgegevens verwerkt worden van grote delen van de bevolking en dat deze gegevens bovendien lang bewaard blijven.

De bronnen van de gegevens moeten verduidelijkt worden volgens de VTC. Volgens de VTC ontbreken voor het doeleinde vermeld in paragraaf 7 ook maatregelen als het systematisch pseudonimiseren en anonimiseren. Dit heeft volgens de VTC risico's tot gevolg voor de rechten en vrijheden van betrokkenen, in het bijzonder bij niet-deelname. Zeker medische gegevens zoals diagnoses en screeningsresultaten zijn volgens de VTC gevoelig en kunnen leiden tot discriminatie.

Net als bij de verwerking met het oog op de uitnodiging van personen, is het ook voor de evaluatie en monitoring de bedoeling dat in principe noch het Departement Zorg, noch de organisatie die een bevolkingsonderzoek naar kanker organiseert, diagnoses te zien krijgen.

Daar zijn slechts een aantal beperkte uitzonderingen op. Hoewel de VTC dit uitgangspunt positief vindt, is dat voor de evaluatie en monitoring volgens de VTC niet voldoende.

De VTC beveelt eerst een pseudonimisering via een trusted third party aan, nog voor de verwerking gebeurt.

In antwoord op deze opmerkingen van de VTC over de ontworpen paragraaf 7, wordt verwezen naar de uiteenzetting van de bronnen, zoals opgenomen in de artikelsgewijze bespreking bij artikel 14 van het ontwerp. Daarin werden naar aanleiding van het advies de gegevensstromen uiteengezet. In de artikelsgewijze bespreking werd een zo transparant mogelijk overzicht gegeven van de gegevensstromen, zoals gevraagd door de VTC.

Zoals duidelijk blijkt uit dat overzicht en zoals ook heel belangrijk is om te benadrukken, is dat de gegevensstromen in het kader van de bevolkingsonderzoeken reeds vormgegevens zijn, rekening houdend met de bescherming van persoonsgegevens.

Die vormgeving is echter niet verenigbaar met pseudonimisering en minstens zou pseudonimisering geen meerwaarde inhouden. Zo worden gegevens over eerdere medische diagnoses en behandelingen in principe niet geregistreerd in het registratiesysteem, zoals bedoeld in het ontworpen artikel 68/1, §2.

Enkel screeningsgegevens en specifieke kankerdiagnoses (lees: in situ kankers of invasieve kankers van het type waarop gescreend wordt en die ofwel ontdekt zijn door screening, ofwel als intervalekankers bij deelnemers aan het bevolkingsonderzoek) van deelnemers die noodzakelijk zijn om het bevolkingsonderzoek te kunnen monitoren en kwalitatief uit te kunnen voeren, worden ontvangen en geregistreerd.

Om te vermijden dat al deze bijzondere categorieën van persoonsgegevens gekoppeld worden in één grote databank (wat extra risico's met zich meebrengt), is het nodig om te werken met persoonsgegevens op basis waarvan betrokkenen identificeerbaar blijven. De reden dat pseudonimisering bij evaluatie, monitoring en kwaliteitsverbeterend onderzoek niet mogelijk is, is net omdat zo weinig mogelijk gevoelige persoonsgegevens van eenzelfde persoon in éénzelfde databank verwerkt worden. Een belangrijke bron van gegevens, is namelijk de Stichting Kankerregister. De databank van de Stichting Kankerregister bestaat naast het registratiesysteem in het kader van de bevolkingsonderzoeken naar kanker.

Om te vermijden dat data uit beide gegevensbanken (gepseudonimiseerd) gekoppeld moeten worden in één grote gecombineerde databank, wat op zich nieuwe risico's voor de verwerkte persoonsgegevens met zich mee zou brengen,

worden in beide databanken aparte analyses gedaan die betrekking hebben op dezelfde groep van personen. Kennis van de identiteit van personen waarop analyses gebeuren, is daarbij noodzakelijk.

Op basis van de INSZ-nummers van de personen wordt gegarandeerd dat de analyses in beide databanken betrekking hebben op exact dezelfde personen.

Zoals in het overzicht van de gegevensstromen duidelijk weergegeven wordt, worden voor evaluatie en monitoring een aantal vragen gesteld aan de Stichting Kankerregister, gezien zij beschikt over diagnoses die belangrijke informatie bevatten voor het adequaat evalueren en monitoren van de bevolkingsonderzoeken. Die vraag bevat zeer gericht de lijsten met INSZ-nummers van de personen waarop de vraag betrekking heeft en beperkte informatie over het screeningsresultaat van deze personen. Daardoor is de Stichting Kankerregister in staat om over de personen in kwestie een aantal gerichte analyses te doen en zo toch terug te koppelen wat noodzakelijk is om de bevolkingsonderzoeken te evalueren, monitoren en verbeteren zonder alle gegevens waarover het beschikt te moeten doorgeven.

Deze werkwijze heeft tot gevolg dat:

o vanuit het registratiesysteem in het kader van de bevolkingsonderzoeken naar kanker slechts beperkte gegevens, waaronder de lijst met INSZ-nummers van deelnemers en (beperkte) informatie over het screeningsresultaat doorgegeven worden aan de Stichting Kankerregister, met de vraag om bepaalde informatie terug te koppelen over deze personen;

o omgekeerd vanuit de Stichting Kankerregister slechts beperkte gegevens over deze personen teruggekoppeld worden:

- enerzijds is er een doorgifte van een aantal noodzakelijke persoonsgegevens in verband met bepaalde kankerdiagnoses bij deelnemers van het type kanker waarop gescreend werd (in situ kanker, of invasieve kanker en of dit intervalkankers zijn of niet);*
- daarnaast zal Stichting Kankerregister op basis van de eigen gegevens en de (beperkte) gegevens die het kan ontvangen over de screening ook in het kader van de eigen opdrachten rapporten opmaken, waaruit objectieve indicatoren op geaggregeerd niveau volgen die eveneens toelaten om de bevolkingsonderzoeken naar kanker te evalueren en te monitoren.*

Ook de transparantie over de verwerking van persoonsgegevens naar de ruime doelgroep, zijnde de rest van de bevolking, is een bezorgdheid voor de VTC.

Wat de deelnemers betreft, kan op deze opmerking geantwoord worden, dat aan hen bij het verzenden van de uitnodigingen en de screeningsresultaten de nodige informatie over de verwerking van persoonsgegevens in het kader van het bevolkingsonderzoek kan worden meegedeeld. Om de toegelaten doelgroep te kunnen selecteren en uit te nodigen en om de bevolkingsonderzoeken te evalueren en te monitoren, moeten echter inderdaad persoonsgegevens verwerkt worden van de volledige doelgroep. Het is daarbij niet mogelijk om op voorhand iedere persoon in die doelgroep op individuele wijze te informeren over deze verwerkingen. In dat opzicht is de bezorgdheid van de VTC naar personen uit de volledige doelgroep toe, die niet deelnemen, zeker te begrijpen.

Naast het decreet zelf en de bijhorende memorie, zal echter in de op te maken gegevensbeschermingseffectenbeoordeling bekeken worden op welke manier de volledige doelgroep het best geïnformeerd kan worden over de verwerkingen die plaatsvinden. Zo wordt op de website van de organisatie die samen met de overheid de bevolkingsonderzoeken organiseert, info gegeven over de gegevensverwerking.

De VTC heeft daarnaast ernstige bedenkingen bij de mogelijkheid om ook niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens te verwerken voor wetenschappelijke doeleinden en vindt geen uitleg waarom dat nodig zou zijn of bijkomende maatregelen die in dat verband opgelegd worden. In reactie op deze opmerking van de VTC werden zowel de bepaling, als de artikelsgewijze bespreking op dit punt aangepast. In het ontworpen artikel 68/1, §8, werd voor wetenschappelijk onderzoek de mogelijkheid om te werken met niet-gepseudonimiseerde gegevens geschrapt. Als onderzoek echter met toestemming van of door de verwerkingsverantwoordelijke specifiek gevoerd wordt met het

oog op de evaluatie en monitoring van de bevolkingsonderzoeken naar kanker, geldt paragraaf 7 en niet paragraaf 8, eerste lid. In dat geval kan wel gewerkt worden met zuivere persoonsgegevens. De reden dat dit nodig is voor evaluatie en monitoring, wordt hierboven al toegelicht. Voorgaande doet bovendien geen afbreuk aan de mogelijkheid om wetenschappelijk onderzoek met niet-gepseudonimiseerde gegevens te voeren op basis van een andere rechtvaardigingsgrond, vermeld in artikel 6, eerste lid, van de AVG, zoals de toestemming van de betrokkene.

45. De VTC heeft daarbij geen verdere opmerkingen en beoordeelt dit positief.
46. Wat de **personen die toegang krijgen tot de gegevens** betreft: De gegevens kunnen doorgegeven worden aan volgende derden ontvangers (die nog niet in de andere paragrafen werden vermeld):
- de Stichting Kankerregister;
 - de deelnemer;
 - de GMD-houdende arts, de aangewezen arts en de doorverwijzende arts.
47. Wat het Kankerregister betreft, wijst de VTC er op dat artikel 8 van het e-govdecreet van toepassing zal zijn en in principe een protocol zal moeten worden gesloten. In de toelichting wordt enkel verwezen naar machtigingen. De toelichting moet in die zin worden aangepast.
48. De VTC herinnert er aan dat het doorgeven van de gegevens, ook aan de deelnemer zelf, veilig moet gebeuren.
49. De memorie bevestigt dit:

Voor de mededeling van persoonsgegevens herinnert de VTC eraan dat een protocol gesloten zal moeten worden met de Stichting Kankerregister en dat het doorgeven van de gegevens, ook aan de deelnemer zelf, veilig moet gebeuren. De VTC benadrukt dat medische gegevens niet per mail verstuurd mogen worden. In antwoord op deze opmerkingen van de VTC kan bevestigd worden dat een protocol gesloten zal worden met de Stichting Kankerregister voor de gegevens die doorgegeven worden aan de Stichting Kankerregister voor de verwerking voor de eigen doeleinden van de Stichting Kankerregister en dat gegevens steeds op een veilige wijze bezorgd zullen worden aan de betrokkenen

50. De VTC vestigt verder alleszins de aandacht op de artikelen 5 en 8 van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen die een machtigingsvereiste instellen van de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken voor respectievelijk de toegang tot de gegevens van het Rijksregister en het gebruik van het rijksregisternummer.¹⁰
51. Krachtens artikel 5.1, e) AVG mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.
52. Wat de **bewaartermijn** betreft, merkte de VTC op:

Deze paragraaf stelt het volgende vast:

“§10. De gegevens van personen die deel uitmaken van de volledige doelgroep, maar die niet hebben deelgenomen aan de bevolkingsonderzoeken naar kanker, worden maximaal bewaard tot tien jaar nadat ze niet langer deel uitmaken van de volledige doelgroep. De gegevens van de deelnemers en de GMD-houdende arts, de doorverwijzende arts en de aangewezen arts van de deelnemer worden maximaal bewaard tot dertig jaar na de laatste deelname aan het bevolkingsonderzoek naar kanker en minstens tot tien jaar nadat ze niet langer deel uitmaken van de volledige doelgroep.”

Er wordt dus een onderscheid gemaakt:

¹⁰ Artikelen 5 en 8 van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen

- volledige doelgroep: 10 jaar vanaf dat betrokkene niet meer tot de doelgroep behoort (dus wel hele periode dat die tot de doelgroep behoort); de motivatie hiervoor is: "De volledige doelgroep is namelijk nog zeker tien jaar nodig voor langdurige evaluaties en onderzoek (zie ook de toelichting bij paragraaf 7)."

- de deelnemers: 30 jaar na de laatste deelname.

Dit wordt als volgt verantwoord: "Dat is noodzakelijk omdat bij screening gezocht wordt naar tekenen of afwijkingen die 10 tot 15 jaar voor de symptomen van de kanker al aanwezig zijn." en "Daarnaast wordt gekozen voor de dertigjarige termijn omwille van de parallel met de regelgeving inzake patiëntendossiers."

Volgens de VTC moet er toch een onderscheid gemaakt worden tussen kankeronderzoek en een patiëntendossier. De laatste reden lijkt niet relevant. De termijn zou dus kunnen ingekort worden.

Bovendien bepaalt artikel 35 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg andere termijnen. (Dit staat los van de gegevens uit het onderzoek die in het patiëntendossier zelf terecht komen).

- de betrokken artsen: 30 jaar na de laatste deelname. Als reden wordt enkel opgegeven dat deze worden bewaard samen met de gegevens van de deelnemer.

De VTC ziet niet in wat het belang is om de gegevens van de artsen zo lang bij te houden.

De vraag stelt zich of er ook geen onderscheid gemaakt moet worden tussen de verschillende categorieën persoonsgegevens?

53. De memorie antwoordt daarop als volgt:

In antwoord op deze opmerkingen van de VTC dient erop gewezen te worden dat het organiseren van een bevolkingsonderzoek een continu gegeven is, waarbij personen verschillende jaren deel uitmaken van de volledige doelgroep en screenings bovendien periodiek georganiseerd worden. Uitnodigingen en screeningsmomenten mogen bijgevolg niet beschouwd worden als een alleenstaand feit. Informatie over voorgaande selectie en uitnodiging en informatie uit voorgaande screeningsmomenten is cruciaal om een volgende screening goed te interpreteren (risicoinschatting, wensen van kandidaat met betrekking tot deelname etc.).

Bijgevolg is het belangrijk dat gegevens ook verschillende jaren (en voor deelnemers decennia) bewaard blijven:

o De bewaartermijn van dertig jaar voor de meeste gegevens van deelnemers: Het vroegtijdig verwijderen van deze informatie zou de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek niet enkel op populatieniveau negatief beïnvloeden, maar zou in eerste instantie nadelig zijn voor de individuele deelnemer. Deelnemers hebben er alle belang bij dat hun gegevens ter beschikking blijven gedurende het bevolkingsonderzoek en de gevoelige periode erna. De gevoelige periode na de bevolkingsonderzoeken, is de periode waarin een kanker ontdekt kan worden die gemist is in het bevolkingsonderzoek. Deelnemers moeten het recht hebben om zelf informatie te kunnen krijgen over hun (medische) gegevens die gegenereerd worden tijdens het bevolkingsonderzoek, net zoals zij dat bij andere medische gegevens in een medisch dossier moeten kunnen. Inzicht in zijn gegevens en resultaten kan ook jaren na de deelname aan de bevolkingsonderzoeken naar kanker nodig zijn voor een deelnemer, bijvoorbeeld bij het ontdekken van kanker na deelname aan het betreffende bevolkingsonderzoek. De aard en manier waarop deze gegevens verzameld en verwerkt worden, komt wel degelijk overeen met die voor een patiëntendossier, waarvan de bewaartermijn op 30 jaar is vastgelegd. Deelnemers moeten ook jaren na het onderzoek nog recht hebben op gedetailleerde informatie over hun deelname en resultaten, inclusief gegevens van de arts. Dergelijke gedetailleerde informatie is alleen maar beschikbaar in het registratiesysteem, vermeld in de ontworpen paragraaf 2 van het nieuwe artikel 68/1 Preventiedecreet. Het is dan ook absoluut aangewezen om de bewaartermijnen te hanteren die gelden voor een medisch dossier. Om die reden worden gegevens van deelnemers principieel tot 30 jaar na de laatste deelname bewaard. Omdat het al dan niet uitgenodigd zijn en het deelnemen aan de screening ook belangrijke informatie zijn, worden die gegevens ook bewaard tot 30 jaar na de laatste deelname. Daarnaast is de termijn van 30 jaar ook beleidsmatig te verantwoorden. Om de bevolkingsonderzoeken kwalitatief te kunnen evalueren over langere termijn, is het nodig dat persoonsgegevens lang genoeg worden bijgehouden.

o Persoonsgegevens van niet-deelnemers uit de volledige doelgroep worden korter bewaard, meer bepaald maximaal tot tien jaar nadat zij niet langer deel uitmaken van de volledige doelgroep. De toelichting hiervoor is opgenomen in de artikelsgewijze bespreking van het ontworpen artikel 14.

o Naar aanleiding van het advies van de VTC werd in het ontwerp verduidelijkt dat relevante diagnoses of behandelingen in principe niet geregistreerd en bewaard worden in het registratiesysteem, vermeld in de ontworpen paragraaf 2. In principe zullen deze gegevens dus steeds bij de bron geconsulteerd moeten worden wanneer zij verwerkt moeten worden. De enige uitzondering hierop, is de diagnose van een deelnemer met het type kanker waarop gescreend wordt binnen het bevolkingsonderzoek in kwestie. Voor deze gegevens is voorzien in een afwijkende bewaartermijn van tien jaar na de laatste deelname.

o Voorgaande doet uiteraard geen afbreuk aan de bewaring van gegevens in de bronnen waar gegevens voor de bevolkingsonderzoeken uit gehaald worden, of aan de bewaring door de ontvanger van data die doorgegeven is aan de deelnemer, zijn arts of aan databanken van de Stichting Kankerregister.

54. De VTC heeft geen verdere opmerkingen en beoordeelt dit positief.

6. Juistheid

55. Persoonsgegevens moeten juist zijn en zo nodig worden geactualiseerd (artikel 5, 1, d) AVG).
56. Het Ontwerp bevat geen bepalingen hierover. De VTC beveelt aan dat de verwerkingsverantwoordelijke hiertoe de nodige maatregelen neemt.

7. Rechten van de betrokkenen en transparantie

57. Artikel 12 AVG bepaalt dat de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen neemt opdat de betrokkene de in de artikelen 13 en 14 AVG bedoelde informatie en de in de artikelen 15 tot en met 22 en artikel 34 AVG bedoelde communicatie in verband met de verwerking in een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in duidelijke en eenvoudige taal ontvangt.
58. De VTC is van oordeel dat het aanbevolen is om het Ontwerp aan te vullen met de verplichting om de **vermeldingen** zoals bedoeld in het vorige randnummer, zodat de betrokkenen goed geïnformeerd worden over de verwerking van hun persoonsgegevens en het voor de betrokkenen duidelijk is wat hun rechten zijn en tot wie zij zich moeten richten voor de uitoefening van hun rechten.

8. Beveiligingsmaatregelen

59. Artikel 32 AVG verplicht de verwerkingsverantwoordelijke om gepaste technische en organisatorische maatregelen te treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek ter zake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.
60. De VTC wijst erop dat aangezien de gegevens bijzondere categorieën van persoonsgegevens betreft een bijzondere aandacht vereist is inzake informatieveiligheid.
61. Artikel 32 AVG wijst op een aantal voorbeeldmaatregelen om, waar passend, een op het risico afgestemd beveiligingsniveau te waarborgen:
- de pseudonimisering en versleuteling van persoonsgegevens;

- het vermogen om op permanente basis de vertrouwelijkheid, integriteit, beschikbaarheid en veerkracht van de verwerkingssystemen te garanderen;
 - het vermogen om bij een fysiek of technisch incident de beschikbaarheid van en de toegang tot de persoonsgegevens tijdig te herstellen;
 - een procedure voor het op gezette tijdstippen testen, beoordelen en evalueren van de doeltreffendheid van de technische en organisatorische maatregelen ter beveiliging van de verwerking.
62. Voor de concrete uitwerking hiervan wijst de VTC op de aanbeveling¹¹ ter voorkoming van gegevenslekken en op de referentiemaatregelen¹² die bij elke verwerking van persoonsgegevens in acht zouden moeten worden genomen. De VTC benadrukt ook het belang van een behoorlijk gebruikers- en toegangsbeheer¹³ en een logging van de toegangen zodat de functionaris en de toezichthouders kunnen controleren wie wanneer toegang had tot welke gegevens, wat zijn/haar acties waren en waarom¹⁴.
63. Voor zover er gedacht wordt aan het gebruik van cloudtoepassingen, verwijst de VTC naar haar adviezen en aanbevelingen daarover.¹⁵
64. In geval beroep wordt gedaan op een verwerker dan wijst de VTC op volgende vereisten:
- sluiten van een verwerkersovereenkomst;
 - aanstellen van een DPO door de verwerker;
 - aanwijzen van categorieën personen die toegang hebben en lijst bijhouden.

III. BESLUIT

65. De VTC is van oordeel dat het voorgelegde voorontwerp voldoende waarborgen zou kunnen bieden wat de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat daarin volgende elementen bijkomend worden geïmplementeerd, inzonderheid:
- de rechtvaardigingsgrond toevoegen aan het Ontwerp, minstens aan de nota (luik 2);
 - een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling uitvoeren (luik 4);
 - de nodige maatregelen nemen voor de juistheid van de gegevens (luik 6);
 - de transparantiemaatregelen uitwerken (luik 7).

Hans Graux,
Voorzitter VTC

Getekend door: Hans Graux (Signature)
Getekend op: 2025-06-18 11:31:28 +02:00
Reden: Ik keur dit document goed




¹¹ Aanbeveling CBPL nr. 01/2013

(<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/aanbeveling-nr.-01-2013.pdf>)

¹² Referentiemaatregelen CBPL voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens, Versie 1.0
(<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/nota-inzake-de-beveiliging-van-persoonsgegevens.pdf>)

¹³ Zie ook Aanbeveling CBPL nr. 01/2008

(<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/aanbeveling-nr.-01-2008.pdf>)

Verschiede instanties kunnen hiervoor aangepaste technologische oplossingen bieden (zoals bijvoorbeeld de Kruispuntbank van de Sociale zekerheid).

¹⁴ *Audit trailing of beveiligd controlespoor.*

¹⁵ <https://www.vlaanderen.be/vlaamse-toezichtcommissie/domeinen/cloud>