



**Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid
Afdelingen «Sociale Zekerheid» en «Gezondheid»**

SCSZG/17/076

BERAADSLAGING NR. 16/108 VAN 6 DECEMBER 2016 (AFDELING SOCIALE ZEKERHEID) EN 9 DECEMBER 2016 (AFDELING GEZONDHEID), GEWIJZIGD OP 2 MEI 2017 (AFDELING SOCIALE ZEKERHEID) EN 16 MEI 2017 (AFDELING GEZONDHEID), OVER DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS DOOR DE KRUIPUNTBANK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID AAN HET EHEALTH-PLATFORM EN DE UITWISSELING VAN PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN TUSSEN ARTSEN IN HET KADER VAN DE RE-INTEGRATIETRAJECTEN VAN PERSONEN IN ARBEIDSONGESCHIKTHEID (PROJECT “BACK2WORK”)

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, in het bijzonder artikel 15, § 1;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen*, in het bijzonder artikel 11, eerste lid;

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42, § 2, 3°;

Gelet op het rapport van de afdeling Innovatie en Beleidsondersteuning van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het eHealth-platform van 25 november 2016;

Gelet op het rapport van de afdeling Innovatie en Beleidsondersteuning van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het eHealth-platform van 10 april 2017;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

I. ONDERWERP

1. De federale overheid heeft door middel van twee koninklijke besluiten in het regelgevend kader voorzien om de professionele re-activatie van langdurig zieken te vergemakkelijken, meer bepaald het (gewijzigd) koninklijk besluit van 3 juli 1996 *tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994* en het (gewijzigd) koninklijk besluit van 28 mei 2003 *betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers*.
2. In overleg met de adviserend arts van het ziekenfonds, de betrokkene, de behandelend arts en – in voorkomend geval – de arbeidsarts en de werkgever, zal een re-integratieplan voor de betrokkene worden opgesteld, voor zover diens re-integratie gelet op zijn resterende capaciteiten kan worden overwogen.
3. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de re-integratietrajecten voor werknemers en voor personen zonder arbeidsovereenkomst.
4. Het re-integratietraject voor werknemers kan als volgt worden geïnitieerd:
 - De werknemer zelf of, mits toestemming van de werknemer, zijn behandelend arts kan een verzoek bij de arbeidsarts indienen.
 - De adviserend arts van het ziekenfonds zal ten laatste twee maanden na de aangifte van de arbeidsongeschiktheid nagaan of de betrokkene in aanmerking komt voor re-integratie. Als dit het geval is, maakt hij het dossier over aan de arbeidsarts.
 - De werkgever kan vragen om een re-integratietraject op te starten ten vroegste vanaf vier maanden arbeidsongeschiktheid.
5. Vervolgens zal de arbeidsarts het re-integratietraject opstarten. Dit houdt in dat hij de mogelijkheid tot re-integratie zal onderzoeken samen met de betrokken werknemer. Indien de werknemer hiermee toestemt, pleegt de arbeidsarts overleg met de behandelend arts, de adviserend arts en andere preventieadviseurs. Dit moet mogelijk maken om te beslissen
 - of een werknemer op termijn zijn overeengekomen werk opnieuw zal kunnen uitoefenen, dan wel dat de werknemer definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk, en
 - of er (tijdelijk of definitief) ander of aangepast werk kan worden gezocht.
6. Op basis van de re-integratiebeoordeling door de arbeidsarts zullen werkgever en werknemer samen moeten bekijken welke concrete mogelijkheden er zijn voor aangepast of ander werk binnen de onderneming. Vervolgens is er ook overleg nodig met de adviserend arts van het ziekenfonds in het kader van toegelaten arbeid of progressieve werkhervatting binnen de ziektewetgeving.
7. Gaat de werknemer akkoord, dan is er sprake van een re-integratieplan, dat op regelmatige basis zal worden opgevolgd, en dat indien nodig kan worden

aangepast. Komt er geen re-integratieplan, dan moet de werkgever motiveren waarom hij desgevallend geen ander of aangepast werk aanbiedt, of de werknemer waarom hij het re-integratievoorstel eventueel verwierpt.

8. Indien de arbeidsarts een re-integratiebeoordeling heeft opgesteld waarbij de werknemer definitief ongeschikt is verklaard, kan de betrokkene beroep aantekenen. De arts sociaal inspecteur van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk roept in dat geval de arbeidsarts en de behandelend arts samen voor overleg en vraagt hen de relevante documenten mee te brengen in verband met de gezondheidstoestand van de werknemer. Tijdens dit overleg nemen de drie geneesheren een beslissing bij meerderheid van de stemmen.
9. Voor arbeidsongeschikten zonder arbeidsovereenkomst neemt de adviserend arts van het ziekenfonds de leiding. Als hij oordeelt dat iemand zonder arbeidsovereenkomst een job aankan, eventueel na een herscholing of een beroepsopleiding, voert hij eerst een medisch-sociaal onderzoek uit. Samen met de betrokkene bekijkt de adviserend arts de jobmogelijkheden. Hij deelt tevens het resultaat van het medisch-sociaal onderzoek mee aan de behandelend arts. De adviserend arts stelt een aanbod van re-integratieplan op en overlegt hierover met de behandelend arts.
10. De arbeidsongeschikte zonder arbeidsovereenkomst krijgt tevens de gelegenheid opmerkingen te maken op het aanbod. Eens er een akkoord is, wordt een overeenkomst opgesteld die de adviserend arts en de betrokkene ondertekenen. Om de drie maanden voorziet de adviserend arts in de opvolging van het re-integratietraject.
11. Aan de actoren die betrokken zijn bij de behandeling van de re-integratietrajecten wordt een specifieke toepassing ter beschikking gesteld. Deze applicatie, genaamd RIDO, is een lokale toepassing, geïnstalleerd bij elke actor, met als doel het faciliteren van de communicatie tussen de betrokken actoren. De elektronische communicatie verloopt via de beveiligde brievenbus 'eHealthBox' van het eHealth-platform, waardoor een beveiligde communicatie (met zekerheid over de identiteit van elke actor en encryptie van de persoonsgegevens) kan worden gewaarborgd. Zo kan de bevoegde arbeidsarts overleggen met de andere actoren (de adviserend arts van het ziekenfonds en eventueel de behandelend arts en/of de huisarts).
12. Teneinde de communicatie tussen de verschillende actoren in het kader van dit project mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat ze beschikken over elkaars contactgegevens.
13. Wanneer de betrokkene arbeidsongeschikt wordt, moet een inlichtingenblad met de details over zijn tewerkstelling worden ingevuld. Zijn ziekenfonds beschikt dus al over enkele persoonsgegevens aangaande de werkgever en de tewerkstelling van de betrokkene. De adviserend arts van het ziekenfonds start onverwijld het proces van

re-integratie op en moet het dossier kunnen overmaken aan de bevoegde arbeidsarts van de werkgever.

14. Om het overmaken van het dossier aan de bevoegde arbeidsarts van de werkgever mogelijk te maken, moet het eHealth-platform per betrokkene de identiteit van de werkgever en de identiteit van de bevoegde arbeidsarts kunnen achterhalen. Daartoe wil het gebruik maken van persoonsgegevens uit de DIMONA-persoonsgegevensbank (persoonsgegevens uit de onmiddellijke aangifte van tewerkstelling over de relatie werkgever-werknemer) en persoonsgegevens van Co-Prev (de sectororganisatie van de Belgische externe diensten voor preventie en bescherming op het werk) en de bevoegde gefedereerde instanties (voor wat betreft de interne bedrijfsgeneeskundige diensten). Het eHealth-platform zou door die verwerking van persoonsgegevens (aan de hand van het identificatienummer van de sociale zekerheid) kunnen achterhalen welke externe dienst voor preventie en bescherming op het werk of welke interne bedrijfsgeneeskundige dienst bevoegd is voor de behandeling van het dossier van de betrokken arbeidsongeschikte werknemer en zo kunnen zorgen voor een correcte communicatie tussen de adviserend arts van het ziekenfonds en de bevoegde arbeidsarts van de werkgever.
15. Indien de werkgever/werknemer het initiatief neemt om een re-integratieplan op te starten, moet de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk of de interne bedrijfsgeneeskundige dienst contact kunnen opnemen met het ziekenfonds van de betrokkene. De bevoegde (externe/interne) dienst zou de identiteit en de contactpersoonsgegevens van de adviserend arts van het ziekenfonds van de betrokkene aan de hand van diens identificatienummer van de sociale zekerheid opzoeken in het systeem.
16. De organisatie van het beoogde overleg vereist eveneens de mededeling van de identiteit en de contactpersoonsgegevens van de behandelend arts en/of de huisarts aan het ziekenfonds van de betrokkene en aan de bevoegde externe dienst voor preventie en bescherming op het werk of de bevoegde interne bedrijfsgeneeskundige dienst. Dit vereist de mededeling van betreffende gegevens uit de databank 'Globaal Medisch Dossier' (GMD) door het Nationaal Intermutualistisch College.

II. BEVOEGHEID

17. In het kader van deze aanvraag is er sprake van een uitwisseling van persoonsgegevens die volgens artikel 15, § 1, van de wet van 15 januari 1990 van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* een principiële machtiging van de afdeling sociale zekerheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vergt, voor zover persoonsgegevens worden meegedeeld door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en de ziekenfondsen. De machtiging van de afdeling sociale zekerheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is specifiek vereist voor de mededeling van persoonsgegevens door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en Co-Prev aan het eHealth-platform met de tussenkomst van de

Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (om de contacten tussen de adviserend arts van het ziekenfonds en de arbeidsarts van de werkgever mogelijk te maken), de mededeling van de identiteit van het bevoegde ziekenfonds aan de bevoegde externe/interne dienst (ook om de nodige contacten mogelijk te maken) en tot slot de mededeling van de identiteit van de arts GMD-houder aan het bevoegde ziekenfonds en de bevoegde externe/interne dienst.

18. De mededeling van de contactgegevens van de betrokken actoren betreft tevens een mededeling van persoonsgegevens door het eHealth-platform die volgens artikel 11, eerste lid, van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen* een principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vereist.
19. In het kader van deze aanvraag is er tot slot sprake van een mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, die overeenkomstig artikel 42, § 2, 3°, van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* een machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vereist. In concreto gaat het over volgende stromen:
 - Het overleg tussen de arbeidsarts, de behandelend arts en de adviserend arts (mits toestemming van de betrokkene), zoals voorzien in artikel 73/2, § 3, tweede lid, van het koninklijk besluit van 28 mei 2003.
 - De mededeling van de bevindingen van het medisch-sociaal onderzoek door de adviserend arts aan de behandelend arts (in geval van een persoon zonder arbeidsovereenkomst), zoals voorzien in artikel 215terdecies, vijfde lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.
 - Het overleg tussen de arts sociaal inspecteur van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk, de arbeidsarts en de behandelend arts indien de betrokkene beroep heeft aangetekend tegen de beoordeling van definitieve ongeschiktheid door de arbeidsarts, zoals voorzien bij artikel 73/9, § 3, van het koninklijk besluit van 28 mei 2003.
20. Het sectoraal comité stelt vast dat bij de hogervermelde verwerkingen van persoonsgegevens het identificatienummer van de sociale zekerheid zal worden gebruikt. Zo zullen Co-Prev (voor de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk) en de bevoegde gefedereerde instanties (voor de interne bedrijfsgeneeskundige diensten) gebruik maken van het identificatienummer van de sociale zekerheid van hun administratief verantwoordelijken die de relatie tussen de werkgever en de externe/interne dienst bevestigen. Het identificatienummer van de sociale zekerheid is ofwel het identificatienummer van het Rijksregister bedoeld in artikel 2 van de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* ofwel het identificatienummer van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid bedoeld in artikel 4 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*.

21. Overeenkomstig artikel 5 van de wet van 5 mei 2014 *houdende verankering van het principe van de unieke gegevensinzameling in de werking van de diensten en instanties die behoren tot of taken uitvoeren voor de overheid en tot vereenvoudiging en gelijkschakeling van elektronische en papieren formulieren* kan het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid ook beslissen over het gebruik van het rijksregisternummer in het kader van het project Back2Work en geldt die beslissing als machtiging in uitvoering van artikel 8 van de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen*.
22. Overeenkomstig artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* is het gebruik van het identificatienummer van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid vrij.

III. BEHANDELING

A. FINALITEIT EN TOELAATBAARHEID

23. Krachtens artikel 4, § 1, 2°, van de privacywet¹ is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
24. De mededeling van persoonsgegevens door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan het eHealth-platform en de mededeling van persoonsgegevens door het eHealth-platform aan de betrokken actoren, beoogt een gerechtvaardigd doeleinde, namelijk de efficiënte onderlinge communicatie tussen de actoren van de re-integratie van personen in arbeidsongeschiktheid.
25. De Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en Co-Prev en de bevoegde gefedereerde instanties delen aan het eHealth-platform persoonsgegevens over de relatie werkgever-werknemer en de bevoegde externe/interne dienst van de werkgever mee opdat het eHealth-platform de contacten tussen de adviserend arts van het ziekenfonds en de bevoegde arbeidsarts van de werkgever mogelijk zou kunnen maken (op basis van het identificatienummer van de sociale zekerheid van de arbeidsongeschikte werknemer worden achtereenvolgens de werkgever en de bevoegde externe/interne dienst achterhaald).
26. Het Nationaal Intermutualistisch College stelt aangaande iedere betrokken arbeidsongeschikte werknemer de identiteit van het bevoegde ziekenfonds ter beschikking van het eHealth-platform (op basis van het identificatienummer van de sociale zekerheid van de betrokkene wordt op de geëigende wijze diens ziekenfonds achterhaald opdat de bevoegde externe/interne dienst van de werkgever de nodige contacten zou kunnen leggen).

¹ Wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*.

27. Aan de hand van de gegevens uit de databank ‘Globaal Medisch Dossier’ van het Nationaal Intermutualistisch College worden de identiteit en de contactpersoonsgegevens van de behandelend arts en/of de huisarts aan het ziekenfonds van de betrokkene en aan de bevoegde externe dienst voor preventie en bescherming op het werk of de bevoegde interne bedrijfsgeneeskundige dienst meegedeeld.
28. De uitwisseling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen tussen de arbeidsarts, de behandelend arts en de adviserend arts beoogt eveneens een gerechtvaardigd doeleinde, namelijk de feitelijke redactie van een plan tot re-integratie van werknemers in arbeidsongeschiktheid zoals voorzien in het koninklijk besluit van 3 juli 1996 *tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994* en in het koninklijk besluit van 28 mei 2003 *betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers*.
29. Het sectoraal comité stelt verder vast dat de mededeling van de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen toelaatbaar is in het licht van artikel 7, § 2, a), van de privacywet, meer bepaald de schriftelijke toestemming van de betrokkene (voor wat betreft de mededeling tussen de behandelend arts, de arbeidsarts en de adviserend arts in het kader van het re-integratietraject van werknemers) en artikel 7, § 2, c), van de privacywet, meer bepaald de noodzakelijke verwerking voor de verwezenlijking van een doelstelling vastgesteld door of krachtens de wet met het oog op de toepassing van de sociale zekerheid (voor wat betreft de mededeling tussen de adviserend arts en de behandelend arts voor personen zonder arbeidsovereenkomst en voor wat betreft de mededeling tussen de arts sociaal inspecteur van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk, de arbeidsarts en de behandelend arts indien de betrokkene beroep heeft aangetekend tegen de beoordeling van definitieve ongeschiktheid door de arbeidsarts).
30. Overeenkomstig artikel 7, § 2, a), van de privacywet dient de toestemming schriftelijk te zijn en dient de betrokkene te allen tijde zijn toestemming terug te in te kunnen trekken.

B. PROPORTIONALITEIT

31. In artikel 4, § 1, 3°, van de privacywet wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
32. De persoonsgegevens die via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid worden meegedeeld, zijn, uitgaande van het beschreven doeleinde, relevant en niet overmatig. Ze blijven beperkt tot het identificatienummer van de sociale zekerheid van de betrokkene, het ondernemingsnummer van de werkgever, de begindatum van de tewerkstelling, de einddatum van de tewerkstelling, het ondernemingsnummer van de preventiedienst, het type preventiedienst (intern of

extern), de begindatum van de aansluiting, de einddatum van de aansluiting en het ondernemingsnummer van het ziekenfonds. De persoonsgegevens worden ter beschikking gesteld van het eHealth-platform opdat dit laatste de contacten tussen de actoren van de re-integratie van werknemers in arbeidsongeschiktheid zou kunnen bewerkstelligen. De voormelde contacten tussen de bevoegde ziekenfondsen en de bevoegde externe/interne diensten zijn noodzakelijk om tot een geïntegreerde oplossing ten behoeve van de betrokkene te komen. De uitwisselingen van persoonsgegevens waarvoor een machtiging wordt gevraagd, moeten de waarborg bieden dat de bevoegde instanties elkaar op een efficiënte wijze kunnen informeren.

33. Wat de mededeling van persoonsgegevens betreffende de gezondheid betreft, behoort het tot de beoordelingsbevoegdheid van de betrokken artsen om rekening houdend met de specifieke gezondheidssituatie van de betrokkene te bepalen welke gezondheidsgegevens in het licht van de mogelijkheden tot werkhervatting en re-integratie noodzakelijkerwijs moeten worden meegedeeld. Omdat randpathologieën en elementen van de medische geschiedenis van de betrokkene een invloed kunnen hebben op zijn mogelijkheden om het overeengekomen werk te hervatten, moeten de actoren die het re-integratievoorstel opstellen op de hoogte zijn van de relevante factoren van de medische anamnese.
34. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 5°, van de privacywet mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt. De betrokken artsen (arbeidsarts, adviserend arts en behandelend arts) zijn dan ook verplicht om de verkregen persoonsgegevens te vernietigen van zodra ze overeenkomstig de specifieke regelgeving die op ieder van hen van toepassing is, niet langer moeten worden bewaard.

C. TRANSPARANTIE

35. Artikel 9 van de privacywet voorziet in een verplichting tot kennisgeving aan de betrokken personen van wie persoonsgegevens worden verwerkt. De verantwoordelijke voor de verwerking wordt echter van de bedoelde kennisgeving vrijgesteld wanneer de verstrekking van de persoonsgegevens verricht wordt met het oog op de toepassing van een bepaling voorgeschreven door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie.
36. In casu wordt erin voorzien dat de betrokkene zijn toestemming dient te verlenen alvorens, in geval van een re-integratietraject voor een werknemer, overleg kan plaatsvinden tussen de arbeidsarts, de behandelend arts en de adviserend arts. Naar aanleiding van deze toestemming dient de betrokkene te worden geïnformeerd over de aard en de context van het overleg.

D. VEILIGHEIDSMATREGELEN

37. Persoonsgegevens die de gezondheid betreffen mogen enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist in de privacywet, verdient het volgens het sectoraal comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een arts². Het sectoraal comité neemt akte van het feit dat de mededeling gebeurt door en onder verantwoordelijkheid van artsen, meer bepaald de arbeidsarts, de behandelend arts, de adviserend arts en de arts sociaal inspecteur.
38. Overeenkomstig artikel 16, § 4, van de privacywet moeten alle verantwoordelijken voor de verwerking alle gepaste technische en organisatorische maatregelen 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.
39. De elektronische communicatie tussen de adviserend arts, de arbeidsarts en de behandelend arts verloopt via de beveiligde brievenbus 'eHealthBox' van het eHealth-platform, waardoor een beveiligde communicatie (met zekerheid over de identiteit van elke actor en encryptie van de persoonsgegevens) kan worden gewaarborgd.
40. De elektronische mededeling van gezondheidsgegevens tussen de arbeidsarts, de behandelend arts en de adviserend arts vindt plaats aan de hand van een speciaal hiervoor ontwikkelde toepassing.
41. Overeenkomstig artikel 14 van de hogervermelde wet van 15 januari 1990 worden de persoonsgegevens door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, Co-Prev en het Nationaal Intermutualistisch College meegedeeld met de tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
42. Bij de verwerking van de persoonsgegevens moeten het eHealth-platform en de actoren van de begeleiding rekening houden met de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*, hun uitvoeringsbesluiten en elke andere regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Zij moeten tevens de minimale veiligheidsmaatregelen, vastgesteld door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en goedgekeurd door het sectoraal comité, respecteren.

² Artikel 7, § 4, van de privacywet.

Om deze redenen, machtigen

de afdeling sociale zekerheid en de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid

de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College om de hogervermelde persoonsgegevens ter beschikking te stellen van het eHealth-platform, uitsluitend voor de realisatie van de re-integratietrajecten van personen in arbeidsongeschiktheid (project “Back2Work”),

het eHealth-platform om de hogervermelde persoonsgegevens ter beschikking te stellen van de betrokken actoren uitsluitend voor de realisatie van de re-integratietrajecten van personen in arbeidsongeschiktheid (project “Back2Work”),

de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen tussen de artsen die overleg dienen te plegen in het kader van de beoordeling van de mogelijkheden tot re-integratie van werknemers in arbeidsongeschiktheid.

Bij de verwerking van de persoonsgegevens zoals hiervoor omschreven mogen de betrokken partijen voor zover nodig gebruik maken van het identificatienummer van de sociale zekerheid (het identificatienummer van het Rijksregister of het identificatienummer van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid).

Yves ROGER
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op volgend adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).
--