



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 90/2024 van 13 september 2024

Betreft: Ontwerp van koninklijk besluit *tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise* (CO-A-2024-235)

Trefwoorden: legaliteitsbeginsel – doeleinden - voorzienbaarheid – actieve openbaarheid van de uitgewisselde gegevens – alternatieve types van medische evaluatie – onderzoek per videoconferentie - passende waarborgen

Vertaling

Inleiding:

Het advies betreft een ontwerp van koninklijk besluit *tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise* (hierna "het ontwerp").

Het ontwerp wil uitvoering geven aan de wet van 12 mei 2024 *tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise* (hierna "de wet van 12 mei 2024").

In dat kader beoogt het ontwerp om de procedure te verduidelijken voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van sommige overheidsambtenaren van wie het ziektekapitaal is uitgeput. Het wil daarbij rekening houden met de restcapaciteiten van die ambtenaren om bepaalde functies uit te oefenen. Het ontwerp vertrouwt de bevoegdheid om deze medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid uit te voeren toe aan het Bestuur van de medische evaluatie (Medex).

Eerst en vooral heeft de Autoriteit een fundamentele opmerking over de bepaling van sommige essentiële elementen in de voormelde wet van 12 mei 2024, namelijk het doeleinde en de omstandigheden van en voorwaarden voor het starten van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid.

De Autoriteit heeft enkele belangrijke opmerkingen bij met name:

- de bepaling, in het ontwerp, van de verwerkte gegevens, de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n) en de bewaartermijn, en
- het noodzakelijke en evenredige karakter van de gegevensverwerkingen die worden uitgevoerd in het kader van een medisch onderzoek (thuis of per videoconferentie) en de passende waarborgen

die moeten worden geboden bij de gegevensverwerkingen gegenereerd door het gebruik van de videoconferentietechnologie.

Voor een volledige lijst van de opmerkingen wordt verwezen naar het dispositief.

De Autorisatie- en Adviesdienst van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "de Autoriteit"),
Aanwezig: Mevrouw Juline Deschuyteneer, mevrouw Cédrine Morlière, mevrouw Nathalie Raghenon en
mevrouw Griet Verhenneman en de heren Yves-Alexandre de Montjoye, Bart Preneel en Gert
Vermeulen;

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

Gelet op artikel 43 van het reglement van interne orde dat bepaalt dat de beslissingen van de
Autorisatie- en Adviesdienst worden genomen bij meerderheid van stemmen;

Gelet op 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 de gegevens, en tot intrekking van Richtlijn
95/46/EG* (hierna "AVG");

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

Gelet op de adviesaanvraag van de heer Frank Vandenbroucke, minister van Volksgezondheid,
ontvangen op 5 juli 2024;

Gelet op de aanvullende informatie verstuurd op 7 augustus 2024,

Brengt op 13 september 2024 het volgend advies uit:

I. ONDERWERP EN CONTEXT VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Op 5 juli 2024 vroeg de minister van Volksgezondheid het advies van de Autoriteit over de artikelen 1 tot 5, 8, 10, 13, 16 en 17 van het ontwerp.
2. Zoals wordt aangegeven in de eerste overweging van het ontwerp beoogt het uitvoering te geven aan artikel 2, §1 en §2, 3de lid en aan artikel 3 van de wet van 12 mei 2024. Deze wet kadert in

een hervorming van het principe van het voortijdig pensioen om medische redenen. De wetgeving legde tot nu toe de nadruk op de aanvragen voor onderzoek "*in het kader van de vroegtijdige oppensioenstelling wegens gezondheidsredenen*"¹. De wet van 12 mei 2024 wil deze benadering wijzigen door de nadruk te leggen op de restcapaciteiten van een ambtenaar om bepaalde functies uit te oefenen. Binnen het Bestuur van de medische expertise (hierna "Medex") van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt het "Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid" (hierna "Medisch expertisecentrum") opgericht als de medische instantie die belast is met de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van statutaire personeelsleden. Dit centrum komt in de plaats van de huidige "Pensioencommissie".

3. Artikel 2, §1 van de voormelde wet verleent de Koning de bevoegdheid om de procedure te bepalen voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid binnen het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid. Artikel 2, §2, 3de lid machtigt de Koning om de verschillende geplande types van medische evaluatie te bepalen wanneer het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid een medisch attest ontvangt ter motivering van de onmogelijkheid om zich te verplaatsen. Artikel 3 ten slotte bepaalt dat de ambtenaar beroep kan aantekenen tegen de tegen hem genomen beslissing en dat de Koning de procedure en de voorwaarden van dit beroep vaststelt.
4. Volgens het Verslag aan de Koning stelt het ontwerp zich tot doel om een duidelijker wettelijk kader te bieden voor de procedure van het medisch onderzoek voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van overheidspersoneel, zowel voor de ambtenaren als voor de werkgevende overheid. Het Verslag aan de Koning benadrukt ook dat het ontwerp een juridische leemte wil wegwerken voor de ambtenaren van wie het toepasselijke statuut niet over een ziektekapitaal beschikt.
5. In die zin wil het ontwerp dus de procedure vervangen en intrekken die is bepaald in het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 *tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door het Bestuur van de medische expertise*. Het ontwerp verleent de bevoegdheid om het medisch onderzoek voor de arbeidsgeschiktheid van de betrokken ambtenaren te verrichten aan Medex².

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Voorafgaande opmerkingen: wettelijke basis en legaliteitsbeginsel

¹ Zie de voorbereidende werken van de wet van 12 mei 2024, DOC 55, 3924/001, p. 3 en 4, te raadplegen via de volgende link: <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/3924/55K3924001.pdf> en de nota aan de Ministerraad.

² Zie in dit verband artikel 22 van het ontwerp dat artikel 1, §2, c) van het organieke koninklijk besluit van 1 december 2013 van het Bestuur van de medische expertise wil wijzigen door de bevoegdheid betreffende het "vroegtijdig pensioen wegens gezondheidsredenen of lichamelijke ongeschiktheid" te vervangen door de bevoegdheid voor de "evaluatie van de arbeidsgeschiktheid".

6. Elke verwerking van persoonsgegevens moet steunen op een rechtsgrond in de zin van artikel 6 van de AVG. De regeling die het ontwerp wil invoeren, geeft aanleiding tot gegevensverwerkingen die worden verricht door enerzijds het "bevoegde departement"³ en anderzijds het Medisch expertisecentrum. In het eerste geval zijn de gegevensverwerkingen gebaseerd op artikel 6.1.c) van de AVG, namelijk de nakoming van de wettelijke verplichting voor het bevoegde departement om in het kader van de aanvraag voor medisch onderzoek, zoals bedoeld door het ontwerp, de gegevens van de beoogde ambtenaren te verzamelen en door te geven aan het Medisch expertisecentrum. In het tweede geval steunen de gegevensverwerkingen op artikel 6.1.e) van de AVG, namelijk de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan het Medisch expertisecentrum is opgedragen voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid.

7. De door het ontwerp geregelde verwerkingen van persoonsgegevens hebben betrekking op bijzondere categorieën van gegevens in de zin van artikel 9 van de AVG (namelijk gezondheidsgegevens). De Autoriteit wijst daarom op het feit dat deze verwerkingen niet alleen rechtmatig moeten zijn in de zin van artikel 6.1. van de AVG, maar bovendien ook moeten behoren tot een van de tien afwijkingen die zijn voorzien in artikel 9.2⁴. De wettelijke basis van artikel 6.1 en de afwijking van artikel 9.2 moeten echter niet noodzakelijk met elkaar overeenstemmen.

8. In dit geval vormen de verwerkingen van persoonsgegevens een **aanzienlijke inmenging** in de rechten en vrijheden van de betrokkenen, in de mate dat:
 - ze beogen om over te gaan tot een medische controle en dus noodzakelijkerwijs betrekking hebben op gezondheidsgegevens, die een bijzondere categorie van gegevens uitmaken in de zin van artikel 9 van de AVG;
 - ze betrekking hebben op personen die zich potentieel in een kwetsbare situatie bevinden voor wat de evaluatie van hun arbeidsgeschiktheid betreft;
 - ze in voorkomend geval kunnen leiden tot een beslissing die negatieve gevolgen heeft voor de betrokken ambtenaren (het Medisch expertisecentrum kan bijvoorbeeld besluiten dat de ambtenaar het werk kan hervatten maar in een aangepaste functie, of dat hij definitief arbeidsongeschikt is en voortijdig op pensioen moet worden gesteld).

9. Het ontwerp wordt goedgekeurd in uitvoering van de wet van 12 mei 2024 die de Koning de bevoegdheid verleent om "de procedure voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid binnen het

³ Het betreft de "overheid die is belast met de indiening van de aanvragen voor medisch onderzoek en uitvoering van de beslissing van het Medisch expertisecentrum" (zie art. 3, 3° van het ontwerp).

⁴ Zie GEORGIEVA, L. en KUNER, C., "Article 9. Processing of special categories of personal data" in KUNER, C., BYGRAVE, L.A. and DOCKSEY, C., *The EU General Data Protection Regulation (GDPR). A Commentary*, Oxford University Press, Oxford, p. 37; zie ook de beslissing ten gronde nr. 76/2021, punt 33.

Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid” te bepalen, evenals de beroepsprocedure. Hoewel kan worden beschouwd dat deze wet niet uitdrukkelijk en als dusdanig verwerkingen van persoonsgegevens organiseert, kan niet worden betwist dat de bepaling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid binnen het Medisch expertisecentrum en van de beroepsprocedure, zoals bedoeld door de voormelde wet, noodzakelijkerwijs aanleiding zal geven tot verwerkingen van persoonsgegevens. Om te voldoen aan het **legaliteits- en het voorzienbaarheidsbeginsel, bekrachtigd in artikel 22 van de Grondwet** gelezen in combinatie met artikel 8 van het EVRM en artikel 6.3 van de AVG, moeten bijgevolg de essentiële elementen van deze gegevensverwerkingen worden voorzien in een norm met status van wet, in dit geval de wet van 12 mei 2024. Wanneer de gegevensverwerking een aanzienlijke inmenging vormt in de rechten en vrijheden van de betrokkenen, wat hier het geval is, dient de wetgever in principe de volgende essentiële elementen te bepalen: het (de) specifieke en concrete doeleinde(n)⁵, de identiteit van de verwerkingsverantwoordelijke(n) (behalve als die evident is), de (categorieën van) gegevens die nodig zijn voor de verwezenlijking van dit (deze) doeleinde(n), de bewaartermijn van de gegevens⁶, de (categorieën) van betrokkenen van wie de gegevens zullen worden verwerkt, de (categorieën van) ontvangers aan wie de gegevens zullen worden meegedeeld⁷, de omstandigheden waarin ze zullen worden meegedeeld en, desgevallend indien nodig, de beperking van de verplichtingen en/of de rechten bedoeld in de artikelen 5, 12 tot 22 en 34 van de AVG.

10. Dat gezegd zijnde, acht de Autoriteit het hier redelijk om de vraag te stellen of het noodzakelijk is om de bepaling van de essentiële elementen van de beoogde gegevensverwerkingen op te nemen in een norm met status van wet, in het licht van de **artikelen 37⁸ en 107, 2de lid⁹ van de Grondwet**¹⁰. Krachtens deze bepalingen betreffende de scheiding der machten geniet de Koning bij de organisatie van het openbaar bestuur zelfstandige verordnungsbevoegdheid (en geen uitvoeringsbevoegdheid). Enerzijds heeft het ontwerp rechtstreeks betrekking op de organisatie van het personeelsbestand in de overheidsdiensten die onder de bevoegdheid van Medex vallen. Anderzijds leidt het tot een inmenging in het recht op privéleven van de betrokken ambtenaren doordat gezondheidsgegevens zullen worden meegedeeld teneinde een medisch

⁵ Zie ook artikel 6.3 van de AVG.

⁶ Het Grondwettelijk Hof heeft reeds erkend dat "de wetgever de vereisten inzake de bewaring van persoonsgegevens en de duur van die bewaring op een algemene wijze (vermocht) te regelen", Arrest nr. 29/2018 van 15 maart 2018, punt B. 23.

⁷ Zie bijvoorbeeld Grondwettelijk Hof, Arrest nr. 29/2018 van 15 maart 2018, punt B.18, en Grondwettelijk Hof, Arrest nr. 44/2015 van 23 april 2015, punten B.36.1 e.v.

⁸ "De federale uitvoerende macht, zoals zij door de Grondwet is geregeld, berust bij de Koning".

⁹ "De Koning verleent de graden in het leger.

Hij benoemt de ambtenaren bij het algemeen bestuur en bij de buitenlandse betrekkingen, behoudens de door de wetten gestelde uitzonderingen.

Andere ambtenaren benoemt hij alleen krachtens een uitdrukkelijke wetsbepaling".

¹⁰ Zie in dit verband ook advies nr. 163/2023 van 18 december 2023 met betrekking tot een voorontwerp van wet houdende het sociaal statuut van de magistratuur, punten 13 en volgende.

onderzoek voor de evaluatie van hun arbeidsgeschiktheid te organiseren. Het gaat hier dus ook om de bescherming van fundamentele rechten.

11. De Autoriteit merkt op dat wanneer het gaat om de regeling van de uitvoering van een fundamenteel recht, namelijk het recht op de bescherming van het privéleven en bijgevolg het recht op de bescherming van de persoonsgegevens, de bevoegdheid van de Koning om zijn bestuur te organiseren moet worden verzoend met de bevoegdheid van de wetgever om toe te zien op de naleving van de fundamentele rechten¹¹.
12. In casu en onverminderd het standpunt van de Raad van State over de kwestie van de wisselwerking tussen enerzijds artikel 22 en anderzijds de artikelen 37 en 107 van de Grondwet¹², is de Autoriteit van oordeel dat, aangezien de door het ontwerp beoogde gegevensverwerkingen een aanzienlijke inmenging vormen in de rechten en vrijheden van de betrokkenen, de wet van 12 mei 2024 **minstens** het **doeleinde** moet bepalen en de **omstandigheden van en de voorwaarden voor het starten van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid**. Waar kan worden beschouwd dat de wet wel het doeleinde voorziet¹³, is dat niet het geval voor de omstandigheden van en de voorwaarden voor het starten van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid die zijn vastgesteld in het ontwerp¹⁴. De Autoriteit beveelt de wetgever bijgevolg aan om de wet van 12 mei 2024 in die zin te wijzigen.
13. Los van deze voorafgaande opmerkingen, wordt overgegaan tot het onderzoek van de bepalingen van het ontwerp waarbij de Autoriteit opmerkingen heeft met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens.

2. Doeleinden - voorzienbaarheid

14. Uit artikel 2 van de wet van 12 mei 2024, in het licht van de memorie van toelichting¹⁵ en uit artikel 4 van het ontwerp¹⁶ en de economie ervan, blijkt duidelijk dat de door het ontwerp beoogde

¹¹ "La légalité face à l'autonomie des assemblées parlementaires et des gouvernements", L. Detroux et al (ed.), *La légalité, un principe de la démocratie en péril*, Bruxelles, Larcier, 2019, pp. 464-465.

¹² De Raad van State heeft advies uitgebracht over het ontwerp (advies 76.640/4 van 10 juli 2024 over een ontwerp van koninklijk besluit "tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise"). Bij de beoordeling van de inachtneming van het legaliteitsbeginsel in het kader van een ontwerpbesluit dat is vastgesteld in uitvoering van een wetgevende norm, werd de kwestie van de wisselwerking tussen enerzijds artikel 22 en anderzijds artikelen 37 en 107 van de Grondwet niet aangehaald. Bijgevolg wordt de aanvrager verzocht om het ontwerp opnieuw voor te leggen aan de Raad van State zodat hij zich over deze kwestie kan uitspreken.

¹³ Zie hierna de opmerkingen bij punt 16.

¹⁴ Zie hierna de opmerkingen bij de punten 18 tot 20.

¹⁵ Zie hiervoor punt 2.

¹⁶ Artikel 4, §1 van het ontwerp luidt als volgt:

gegevensverwerkingen zijn bedoeld om het Medisch expertisecentrum toe te laten bij de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid rekening te houden met de geschiktheid van de betrokken ambtenaar om bepaalde functies uit te oefenen..

15. Een dergelijk doeleinde kan worden beschouwd als **welbepaald en gerechtvaardigd** in de zin van artikel 5.1.b) van de AVG. Het zou ook ten volle beantwoorden aan de vereiste van een **uitdrukkelijk omschreven** doeleinde (eveneens voorzien in artikel 5.1.b) van de AVG) als de formulering van artikel 4, §1 van het ontwerp **uitdrukkelijk zou verwijzen naar deze onderzoeken voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid en naar het feit dat bij de uitvoering van deze onderzoeken rekening moet worden gehouden met de geschiktheid van de betrokken ambtenaar om bepaalde functies uit te oefenen.**
16. In de mate dat de gegevensmededeling aan het Medisch expertisecentrum door het bevoegde departement, in het kader van de aanvraag voor medisch onderzoek krachtens het ontwerp, gebaseerd is op een wettelijke verplichting¹⁷, moet worden nagegaan of de **formulering** van een dergelijke verplichting voldoende duidelijk en nauwkeurig is en of de **omstandigheden van en voorwaarden voor het starten** van de procedure, en dus de nakoming van deze verplichting die berust bij het bevoegde departement, in **voldoende duidelijke en nauwkeurige bewoordingen zijn opgesteld** opdat het bevoegde departement **geen ongepaste beoordelingsmarge** zou hebben met betrekking tot de wijze waarop het aan deze verplichting voldoet¹⁸.
17. Wat de formulering betreft, dient opgemerkt dat artikel 4, §1, 1ste lid van het ontwerp bepaalt dat het bevoegde departement¹⁹ *"de in het toepasselijke statuut voorziene onderzoeken"* aan het Medisch expertisecentrum *"vraagt"*. Uit het Verslag aan de Koning blijkt echter dat het bevoegde departement *"een aanvraag om een medisch onderzoek"* bij het Medisch expertisecentrum *"kan"* indienen, afhankelijk van het toepasselijke statuut. Het departement zou hierdoor eerder de mogelijkheid krijgen (en niet verplicht worden) om een dergelijke aanvraag in te dienen. Het wordt

"Het bevoegd departement waartoe de ambtenaar behoort, vraagt, als het ziektekapitaal is uitgeput, aan het Medisch expertisecentrum de in het toepasselijke statuut voorziene onderzoeken.

In afwijking van het eerste lid vraagt het bevoegd departement, wanneer het ziektekapitaal niet in het toepasselijke statuut is voorzien, om een medisch onderzoek na een ononderbroken afwezigheid wegens ziekte van ten minste negen maanden. Deze termijn van negen maanden wordt onderbroken wanneer de ambtenaar effectief het werk hervat, tenzij de ambtenaar binnen de eerste veertien dagen van deze werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt wordt, in welk geval deze termijn wordt geacht niet onderbroken te zijn.
[...]"

¹⁷ artikel 6.1.c) van de AVG, zie hiervoor punt 6.

¹⁸ Groep Gegevensbescherming "Artikel 29" (voorloper van het Europees Comité voor Gegevensbescherming), *Advies nr. 06/2014 over het begrip "gerechtvaardigd belang van de voor de gegevensverwerking verantwoordelijke in artikel 7 van de Richtlijn 95/46/EG*, vastgesteld op 9 april 2014, WP 217, p. 21-22, zie ook advies nr. 168/2022 van 19 juli 2022 over een wetsvoorstel teneinde toegang te verstrekken tot de archieven, met het oog op het opnieuw samenstellen van gezinnen waarvan de leden na een gedwongen scheiding niet in hetzelfde land wonen, punt 9.

¹⁹ De Autoriteit merkt op dat sommige bepalingen van het ontwerp verwijzen naar het "bevoegde departement" (zie met name artikel 4, §§1, 2 en 6) en ander naar "de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert" (zie met name artikel 4, §2 en §4, 2°). Voor een betere voorzienbaarheid van het ontwerp zou een uniforme terminologie moeten worden gebruikt.

dan ook noodzakelijk geacht om **deze mogelijke incoherentie tussen de formulering van het ontwerp en het Verslag aan de Koning weg te werken.**

18. Wat de voorwaarden betreft voor het starten van de procedure, bepaalt²⁰ **artikel 4, §1 van het ontwerp** dat ze wordt gestart:

- als het ziektekapitaal dat is voorzien in het toepasselijke statuut is uitgeput, of
- wanneer het ziektekapitaal niet in het toepasselijke statuut is voorzien, na een ononderbroken afwezigheid wegens ziekte van ten minste negen maanden.

19. Uit **artikel 4, §2 van het ontwerp** blijkt ook dat de aanvraag niet automatisch wordt ingediend als het ziektekapitaal is uitgeput. Het bevoegde departement moet immers, alvorens de aanvraag in te dienen, concrete initiatieven hebben genomen om de ambtenaar te re-integreren en dit kunnen aantonen in een omstandig verslag (behoudens uitzonderingen die zijn voorzien in artikel 4, §4 van het ontwerp²¹). Worden beschouwd als concrete initiatieven in de zin van artikel 4, §2 van het ontwerp:

"1° de organisatie van een passend onderzoek naar de mogelijkheden van redelijke aanpassingen wanneer de werknemer een persoon met een handicap is;

2° de organisatie van een re-integratietraject als bedoeld in hoofdstuk VI van titel 4 van boek 1 van de Codex over het welzijn op het werk. Het re-integratiebeoordelingsformulier en, indien van toepassing, het re-integratieplan maken deel uit van het dossier bij de aanvraag om een medisch onderzoek. "

20. Voor een betere voorzienbaarheid van het ontwerp zou **in artikel 4, §2, 1 het voorwerp moeten worden gepreciseerd van de mogelijkheden van redelijke aanpassingen** die zijn bedoeld wanneer de werknemer een persoon met een handicap is: gaat het om een werkpost? en/of arbeidsvoorwaarden? en/of de inhoud van de arbeid? Desgevallend kan hiertoe worden verwezen naar relevante bepalingen inzake het welzijn op het werk. Ook de persoon met een handicap wordt in het ontwerp niet gedefinieerd. Er zou moeten worden **gepreciseerd**, zoals in het Verslag aan de Koning, dat het gaat om de **persoon bedoeld onder artikel 1 van het koninklijk besluit van 6 oktober 2005 houdende de inclusie van personen met een handicap en redelijke aanpassingen tijdens selecties.**

²⁰ Zie in dit verband de opmerkingen over de inachtneming van het legaliteitsbeginsel in punt 12.

²¹ Artikel 4, §4 van het voorwerp voorziet situaties waarin het bevoegde departement waartoe de ambtenaar behoort wordt vrijgesteld van het nemen van concrete initiatieven:

"1° het re-integratie traject is om medische redenen onmogelijk;

2° de ambtenaar gaat zonder gegronde reden niet in op de verschillende verzoeken van de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert en/of de preventieadviseur-arbeidsarts;

3° de ambtenaar weigert drie aanbiedingen voor een aangepaste functie of een andere functie;

4° de ambtenaar is niet vastbenoemd, behoudens de redelijke aanpassingen bedoeld in paragraaf 2,1°;

5° de arts-expert heeft eerder een beslissing genomen om de ambtenaar op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken, in overeenstemming met artikel 17 en de ambtenaar heeft zijn functies ondertussen niet hervat".

21. De **periodiciteit/frequentie** waarmee eenzelfde ambtenaar van wie het ziektekapitaal is uitgeput aan een nieuw medisch onderzoek van de arbeidsgeschiktheid kan worden onderworpen, is een element dat bijdraagt tot de beoordeling van het evenredige karakter van de gegevensverwerkingen waartoe de door het ontwerp beoogde aanvraag voor medisch onderzoek van de arbeidsgeschiktheid aanleiding kan geven. Het duidelijk voorzien van dit element in het ontwerp, draagt ook bij tot de inachtneming van het legaliteits- en het voorzienbaarheidsbeginsel. Uit het huidige ontwerp meent de Autoriteit te begrijpen, in het licht van de artikelen 4, §4, 5° en 17 van het ontwerp²², dat een nieuw onderzoek van de ambtenaar door de arts-expert²³ pas kan plaatsvinden nadat krachtens artikel 4, §1 *"na afloop van de vastgestelde periode"* (zonder verdere precisering) een nieuwe aanvraag werd ingediend, tenzij de ambtenaar inmiddels zijn werkzaamheden heeft hervat. De Autoriteit veronderstelt dat de uitdrukking *"na afloop van de vastgestelde periode"* betrekking heeft op de periode die de arts-expert heeft bepaald in de door artikel 17, 1ste lid van het ontwerp beoogde beslissing om de ambtenaar opnieuw te onderzoeken. Gelet op het zeer inmengende doch noodzakelijke karakter van de gegevensverwerkingen die voortvloeien uit het door het ontwerp ingevoerde medisch onderzoek voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid, meent de Autoriteit dat het, om het evenredige karakter van deze verwerkingen te waarborgen en de voorzienbaarheid te verhogen, noodzakelijk is om **een minimumperiode (een maand) vast te stellen tijdens welke de ambtenaar niet aan een nieuw onderzoek kan worden onderworpen. Artikel 17 van het ontwerp** zou in die zin moeten worden aangepast.
22. Een voldoende duidelijke begrenzing van het toepassingsgebied *ratione personae* draagt ook bij tot de bepaling van het doeleinde van de door het ontwerp beoogde gegevensverwerkingen.
23. Artikel 1 van het ontwerp bepaalt dat het ontwerp van toepassing is op *"elke persoon waarvoor het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu bevoegd is zoals bedoeld in artikel 117, § 2, tweede lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel."*²⁴. Artikel 3 van het ontwerp, dat bepaalde begrippen wil definiëren, omschrijft het begrip "ambtenaar" als een *"persoon dewelke onderworpen is aan een publiekrechtelijk statuut in overeenstemming met het toepasselijke*

²² Artikel 17 van het ontwerp voorziet:

"Onverminderd artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, kan de arts-expert beslissen om de ambtenaar op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken. Het bevoegd departement dient na afloop van de vastgestelde periode een nieuwe aanvraag in zoals bedoeld in artikel 4, § 1, tenzij de ambtenaar inmiddels zijn werkzaamheden heeft hervat."

²³ Zie de opmerkingen hierover bij punt 25 hierna.

²⁴ Artikel 2 van het ontwerp bepaalt dat het ontwerpbesluit niet van toepassing is op de *"personen die via een arbeidsovereenkomst zijn aangeworven, overeenkomstig de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten"*.

statuut". De Autoriteit is van oordeel dat het **toepassingsgebied *ratione personae* duidelijker zou zijn** als zou worden verwezen naar "**elke ambtenaar**" in plaats van naar "elke persoon"²⁵. Volledigheidshalve verzoekt ze de aanvrager om te controleren of de verwijzing naar artikel 117, §2, 2de lid van de voormelde wet van 14 februari 1961, in artikel 1 van het ontwerp, wel degelijk correct is. Ze vraagt zich immers af of niet eerder moet worden verwezen naar artikel 117, §2, 1ste lid dat de medische instanties opsomt die bevoegd zijn om een ongeschiktheid vast te stellen die rechten op een definitief of tijdelijk voortijdig pensioen ten laste van de Staat openstelt²⁶. Het ontwerp beoogt dus concreet iedere statutaire ambtenaar, met uitsluiting van militairen, ambtenaren van HR Rail en leden van de geïntegreerde politiedienst.

24. Ook moet worden nagegaan of de "*arts-expert*" die het medisch onderzoek zal uitvoeren in het ontwerp voldoende duidelijk geïdentificeerd is. Dit begrip is in artikel 3, 4° van het ontwerp omschreven als de "*arts van het Bestuur van de medische expertise, een arts aangewezen door de bevoegde diplomatieke ambtenaar of de scheidsrechterlijke arts-expert*". Het aanduiden met eenzelfde uitdrukking ("*arts-expert*") van de verschillende types personen die een medisch onderzoek kunnen uitvoeren, draagt niet bij tot een makkelijk begrip van het ontwerp en dreigt bijgevolg de voorzienbaarheid in het gedrang te brengen. Bovendien vraagt de Autoriteit zich af in welke mate het relevant/noodzakelijk is om de scheidsrechterlijke arts-expert aan te duiden als een "*arts-expert*" als het ontwerp de uitdrukking "*scheidsrechterlijke arts-expert*" gebruikt (zie artikel 12 van het ontwerp). In dezelfde gedachtegang kan ook het gebrek aan definitie van het begrip "*bevoegde diplomatieke ambtenaar*" de voorzienbaarheid van het ontwerp in het gedrang brengen in de mate dat het niet erg duidelijk is om wie het concreet gaat. Het **ontwerp zou in die zin moeten worden verduidelijkt**.

3. Beginsel van gegevensminimalisatie

25. Om het beginsel van gegevensminimalisatie in acht te nemen dat is vastgesteld in artikel 5.1.c) van de AVG, moet worden nagegaan of in uitvoering van het ontwerp enkel gegevens zullen worden verwerkt die toereikend zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de

²⁵ Het Verslag aan de Koning preciseert aangaande het toepassingsgebied van het ontwerpbesluit bovendien: "*In dit besluit wordt voortaan een verband gelegd met de ambtenaren waarvoor het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst (hierna FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu bevoegd is*".

²⁶ Artikel 117, §2 1ste lid luidt als volgt: "*De ongeschiktheid die rechten op een definitief of tijdelijk voortijdig pensioen ten laste van de Staat, de provinciën, de gemeenten, de agglomeraties van gemeenten, de federaties van gemeenten, de commissies voor de cultuur, de commissies van openbare onderstand, de inrichtingen van openbaar nut beoogd bij de wet van 16 maart 1954, en de provinciale en gemeentelijke instellingen van openbaar nut openstelt, mag, naargelang van het geval, slechts worden vastgesteld door:*

Het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van medische expertise van de Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;

De Militaire Commissies voor geschiktheid en reform, voor de militairen;

De Geneeskundige dienst van de HR Rail, voor de ambtenaren van HR Rail;

De Commissie voor geschiktheid van het personeel van de politiediensten, voor de leden van de geïntegreerde politiedienst, gestructureerd op twee niveaus".

uitvoering van de overheidsdienst van het Medisch expertisecentrum met betrekking tot de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid. Omdat ook de (categorieën van) gegevens een essentieel element van een gegevensverwerking uitmaken, zouden ze in principe moeten worden vermeld in een formele wettelijke norm aangezien de gegevensverwerkingen uitgevoerd in het kader van de aanvraag voor een onderzoek van de arbeidsgeschiktheid aanleiding geven tot een aanzienlijke inmenging.

26. Gevraagd naar welke gegevens precies door het bevoegde departement zullen worden meegedeeld aan het Medisch expertisecentrum krachtens artikel 4 van het ontwerp, antwoordde de aanvrager dat het gaat om:

- *"contactgegevens van de persoon: rijksregisternummer, naam, voornaam, e-mailadres en telefoonnummer;*
- *gegevens over de tewerkstelling: instelling, statuut, functie, rechtspositie;*
- *re-integratieplannen / aanpassingen van de werkposten;*
- *eventuele gezondheidsgegevens die beschikbaar zijn bij de werkgever (bijvoorbeeld vanwege een handicap)"*

27. Met uitzondering van de gegevens over de "re-integratieplannen / aanpassingen van de werkposten" waarvan de mededeling op zekere en ondubbelzinnige wijze kan worden afgeleid van artikel 4, §2, 1ste lid van het ontwerp, zegt het ontwerp niets over de andere voormelde gegevens die het bevoegde departement zal meedelen aan het Medisch expertisecentrum.

28. Aangezien de door het ontwerp beoogde gegevensverwerkingen een aanzienlijke inmenging vormen in de rechten en vrijheden van de betrokken ambtenaren, leggen het legaliteits- en het voorzienbaarheidsbeginsel op dat **alle verwerkte gegevens in het ontwerp moeten worden gepreciseerd** in voldoende duidelijke en nauwkeurige bewoordingen. Er zou duidelijker moeten worden geformuleerd wat wordt bedoeld met "rechtspositie". Wat de gezondheidsgegevens betreft, is de Autoriteit zich ervan bewust dat het niet altijd mogelijk is om in een normatieve tekst te bepalen welke concrete gezondheidsgegevens in elke specifieke situatie zullen worden verwerkt in het kader van het medisch onderzoek van de arbeidsgeschiktheid, zoals is bedoeld in het ontwerp. Om in uitvoering van het ontwerp overmatige of onevenredige gegevensverwerking te vermijden, zou het ontwerp echter minstens moeten voorzien dat alleen de gezondheidsgegevens die strikt noodzakelijk zijn voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid zullen worden overgemaakt aan het Medisch expertisecentrum. Er kan geen sprake van zijn dat de gezondheidsgegevens zullen worden meegedeeld met als enige reden dat ze "beschikbaar" zijn bij de overheid die de ambtenaar tewerkstelt.

Zo gezien is het aangewezen om **het ontwerp aan te vullen** in die zin dat **de vermelding van de persoonsgegevens wordt beperkt tot wat strikt noodzakelijk is voor de vervulling**

van de taak van algemeen belang van het Medisch expertisecentrum met betrekking tot de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid, zoals is bedoeld in het ontwerp.

29. De vermelding van de verwerkte gegevens in het ontwerp is des te belangrijker als wordt beoogd om **gebruik te maken van het identificatienummer in het Rijksregister**. Het gebruik van het identificatienummer in het Rijksregister is immers niet vrij, maar wordt streng gereguleerd door artikel 8 van de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen*²⁷. Bovendien moet, conform het legaliteits- en het voorzienbaarheidsbeginsel, elke wettelijke bepaling die voorziet in het gebruik van het identificatienummer in het Rijksregister minstens duidelijk het specifieke doeleinde aangeven waarvoor dit rijksregisternummer zal worden gebruikt. Als het gaat om de mogelijkheid te bieden om de betrokken ambtenaar met zekerheid te kunnen identificeren in het kader van de procedure voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid waarin het ontwerp voorziet, moet dit uitdrukkelijk worden vermeld in het ontwerp. Het **ontwerp moet dus worden aangevuld** in die zin, door **het specifieke doeleinde** te vermelden waarvoor het identificatienummer in het Rijksregister door het Medisch expertisecentrum moet worden gebruikt.
30. Door in het ontwerp de gegevens te vermelden die in het kader van de aanvraag voor medisch onderzoek van de arbeidsgeschiktheid zullen worden verwerkt, vermijdt men ook dat de minister die bevoegd is voor het vaststellen van het aanvraagformulier dat is bedoeld in artikel 4, §1 van het ontwerp²⁸, de gegevens kan wijzigen of er andere aan kan toevoegen wanneer hij het aanvraagformulier vaststelt in uitvoering van artikel 4, §1 van het ontwerp.
31. Artikel 4, §4, 2de lid van het ontwerp²⁹ bepaalt dat het bevoegde departement bij zijn aanvraag voor een medisch onderzoek "*een omstandig verslag waarin het motief voor de vrijstelling wordt beschreven en de documenten die toelaten om deze te identificeren*" voegt (onderlijnd door de Autoriteit). Om zo goed mogelijk het beginsel van gegevensminimalisatie in acht te nemen en de voorzienbaarheid van het ontwerp op dit punt te verbeteren, is het aangewezen om te **preciseren dat alleen de documenten die ter zake dienen en noodzakelijk zijn voor de identificatie van het motief voor de vrijstelling moeten worden bijgevoegd**.

²⁷ Het rijksregisternummer mag in principe enkel worden gebruikt in de mate dat de instantie(s) of perso(o)n(en) vermeld in artikel 5, §1 van de wet van 8 augustus 1983 *tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen* beschikt (beschikken) over de machtiging die is vereist krachtens artikel 8, §1 van de voormelde wet. Overeenkomstig deze bepaling is een machtiging om het rijksregisternummer te gebruiken echter niet vereist als dit gebruik uitdrukkelijk is voorzien door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie.

²⁸ Zie ook artikel 4, § 7 van het ontwerp. Een gelijkaardige opmerking geldt *mutatis mutandis* voor artikel 8 van het ontwerp dat de minister de bevoegdheid verleent om het beroepsformulier dat is bedoeld in artikel 8, §1 van het ontwerp vast te stellen.

²⁹ Deze bepaling luidt als volgt: "*Wanneer de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert wordt vrijgesteld van het nemen van de in paragraaf 2 bedoelde concrete initiatieven, voegt het bevoegd departement bij zijn aanvraag een omstandig verslag waarin het motief voor de vrijstelling wordt beschreven en de documenten die toelaten om deze te identificeren*".

32. Artikel 4, §5 van het ontwerp voorziet ook dat het bevoegde departement bij zijn aanvraag *"alle informatie (voegt) die kan bijdragen tot verduidelijking van het ontstaan, de aard, de ernst en het permanente karakter van de beweerde medische ongeschiktheid"* (onderlijnd door de Autoriteit) en dit *"onverminderd het beroepsgeheim"*. Ook hier geldt, net als bij de voorgaande opmerking, **dat in het ontwerp zou moeten worden gepreciseerd dat alleen de informatie die ter zake dient en noodzakelijk is tot verduidelijking van het ontstaan, de aard, de ernst en het permanente karakter van de beweerde medische ongeschiktheid worden gevoegd** bij de aanvraag van het bevoegde departement.
33. Bovendien stelt de Autoriteit vast dat het ontwerp niet (uitdrukkelijk) aangeeft of de betrokken ambtenaar de **mogelijkheid heeft om zijn eigen medisch dossier** al in het stadium van het onderzoek van de arbeidsgeschiktheid door het Medisch Expertisecentrum bij te voegen (en dus voordat het Medisch expertisecentrum een beslissing neemt). Het ontwerp als dusdanig laat de betrokken ambtenaar uitdrukkelijk toe om zijn medisch dossier voor te leggen in het stadium van het beroep tegen de beslissing van het Medisch expertisecentrum: artikel 8 van het ontwerp voorziet immers dat wanneer een ambtenaar beroep aantekent, de door de ambtenaar aangewezen arts het beroepsformulier moet ondertekenen en een omstandig medisch verslag moet toevoegen tot weerlegging van de medische argumenten waarop de beslissing is gebaseerd. Gelet op de aanzienlijke inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen die voortvloeit uit de door het ontwerp beoogde gegevensverwerkingen, vraagt de Autoriteit zich af of het niet redelijk zou zijn om de mogelijkheid te overwegen dat de betrokken ambtenaar al op het ogenblik van het medisch onderzoek door het Medisch expertisecentrum uitdrukkelijk wordt toegelaten om zijn medisch dossier bij te voegen (en dus niet alleen in het stadium van de beroepsprocedure).
34. In dezelfde gedachtegang vraagt de Autoriteit zich af of het niet redelijk zou zijn om de mogelijkheid te overwegen dat de betrokken ambtenaar het recht krijgt om de persoonsgegevens die hem aangaan, en die door het bevoegde departement zullen worden meegedeeld aan het Medisch expertisecentrum, in te zien. Zo zouden de potentieel nadelige gevolgen kunnen worden vermeden, niet alleen voor de betrokken ambtenaar maar ook op het vlak van kosten en tijd voor zowel de betrokken ambtenaar als voor Medex, van een beslissing van het Medisch expertisecentrum die zou zijn gebaseerd op onvolledige of onjuiste persoonsgegevens van de betrokken ambtenaar. Er zou zo ook een zekere transparantie worden gegarandeerd. Als een dergelijke benadering zou worden gevolgd, zou het ontwerp kunnen worden aangevuld met een bepaling die voorziet dat alles wat door het bevoegde departement wordt meegedeeld aan het Medisch expertisecentrum, ook moet worden meegedeeld aan de betrokken ambtenaar.

4. Verwerkingsverantwoordelijke

35. De Autoriteit stelt vast dat de identiteit van de verwerkingsverantwoordelijke niet is vermeld in het ontwerp. Uit het ontwerp zou moeten kunnen worden afgeleid dat het Medisch expertisecentrum (Medex) en het bevoegde departement elk verantwoordelijk zijn voor de gegevensverwerking. Ze zullen de gegevens respectievelijk verwerken om de taak van algemeen belang te vervullen of om de wettelijke verplichting na te komen die krachtens het ontwerp op hen rust. Om elke dubbelzinnigheid te vermijden over de identiteit van de persoon of de entiteit die moet worden beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke, en om zo de uitoefening te vergemakkelijken van de rechten van de betrokkene zoals voorzien in de artikelen 12 tot 22 van de AVG, verzoekt de Autoriteit de aanvrager om **in zijn ontwerp, voor elke gegevensverwerking, de persoon of entiteit aan te duiden die moet worden beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke.**

5. Bewaartermijn

36. Krachtens artikel 5.1.e) van de AVG mogen persoonsgegevens niet worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is.
37. De Autoriteit stelt vast dat het voorontwerp geen bewaartermijn bepaalt. Die kan echter worden afgeleid van het formulier dat bij de adviesaanvraag is gevoegd en uit de aanvullende informatie die aangeeft dat Medex de gegevens bewaart tot 10 jaar na het overlijden van de betrokkene, en dat deze termijn gerechtvaardigd is aangezien Medex zo gevolg kan geven aan haar wettelijke bevoegdheden inzake arbeidsongevallen en beroepsziekten, overeenkomstig de wet van 3 juli 1967 *betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector*. Het bij de adviesaanvraag gevoegde formulier en de aanvullende informatie preciseren immers dat een ambtenaar (of zijn rechthebbenden) op ieder ogenblik in zijn loopbaan (na het overlijden van de ambtenaar) een oorzakelijk verband kan (kunnen) vragen tussen een afwezigheid en een arbeidsongeval of beroepsziekte en dat de verjaringstermijn van dergelijke handelingen 10 jaar bedraagt (artikel 2262bis van het Burgerlijk wetboek).
38. In het licht van artikel 6.3 van de AVG moet **in het ontwerp de bewaartermijn worden aangeduid** van de persoonsgegevens die het voorwerp uitmaken van de verwerking, rekening houdend met de verschillende doeleinden en categorieën van gegevens, of moeten in het ontwerp minstens de criteria om die termijn te bepalen worden opgenomen.

6. Specifieke opmerkingen

39. **Artikel 5, §1** van het ontwerp voorziet dat het Medisch expertisecentrum het tijdstip en de plaats van het medisch onderzoek bepaalt binnen een redelijke termijn. Voor een betere voorzienbaarheid van het ontwerp zou **moeten worden gepreciseerd wanneer die redelijke termijn begint te lopen**: vanaf de datum van indiening van de in artikel 4 van het ontwerp bedoelde aanvraag voor medisch onderzoek door het bevoegde departement? Of vanaf de datum waarop het Medisch expertisecentrum deze aanvraag ontvangt? In dezelfde gedachtegang zou ook **artikel 16 van het ontwerp**³⁰ moeten preciseren wanneer de termijn van ten minste één maand een aanvang neemt: op de datum van indiening van de aanvraag voor onderzoek? De datum waarop het Medisch expertisecentrum deze aanvraag ontvangt? De datum waarop het Medisch expertisecentrum de betrokken ambtenaar contacteert om het tijdstip en de plaats van het medisch onderzoek af te spreken?
40. **Artikel 16 van het ontwerp** voorziet de **alternatieve types van evaluatie** als de gezondheid van de ambtenaar hem gedurende minstens één maand verhindert om het medisch onderzoek bij te wonen en hij een gemotiveerd medisch attest voorlegt van de behandelende arts. In dat geval kan het Medisch expertisecentrum overgaan tot:
- 1° een onderzoek bij de ambtenaar thuis, in zijn woon- of verblijfplaats;*
- 2° een onderzoek door een door de bevoegde diplomatieke ambtenaar aangewezen arts indien de ambtenaar in het buitenland verblijft;*
- 3° een onderzoek via videoconferentie, na uitdrukkelijke toestemming van de ambtenaar;*
- 4° een inschatting op basis van het medisch dossier, indien voldoende informatie beschikbaar is om een beslissing te nemen. De arts-expert kan contact opnemen met de behandelend arts die het gemotiveerd medisch attest verstrekt. "*
41. Er dient gewezen op het feit dat een verwerking van persoonsgegevens enkel toelaatbaar is als ze **noodzakelijk is voor en evenredig met** de doelstelling van algemeen belang waarvoor de gegevens worden verwerkt³¹ en dat de opsteller van een norm die een verwerking van persoonsgegevens regelt, in dit geval de aanvrager, het noodzakelijke en evenredige karakter van die gegevensverwerking moet rechtvaardigen. Het Verslag aan de Koning zegt echter niets over het noodzakelijke en evenredige karakter van de alternatieve types van evaluaties en artikel 16 van het ontwerp voorziet geen gradatie in de alternatieve types van evaluaties die het Medisch expertisecentrum kan aanwenden onder de voorziene voorwaarden.

³⁰ Deze bepaling voorziet in alternatieve types van evaluatie als de gezondheid van de ambtenaar hem verhindert om de medische onderzoeken bedoeld in het ontwerpbesluit bij te wonen voor een periode van ten minste één maand en hij beschikt over een gemotiveerd medisch attest.

³¹ Als de noodzaak van de verwerking van persoonsgegevens is aangetoond, moet bovendien ook worden aangetoond dat ze evenredig is (in de strikte betekenis van het woord) met het doel waarvoor de gegevens worden verwerkt. Er moet met andere woorden een juist evenwicht bestaan tussen de verschillende aanwezige belangen, rechten en vrijheden van de betrokkenen; er moet dus worden nagegaan of de nadelen veroorzaakt door de beoogde verwerking opwegen tegen de nagestreefde doelstelling.

42. Overeenkomstig het noodzakelijkheids- en het evenredigheidsbeginsel moet dus worden nagegaan of het alternatieve type medische evaluatie dat door het Medisch expertisecentrum wordt gekozen krachtens artikel 16 van het ontwerp noodzakelijk is en (passend) evenredig met de specifieke situatie van de betrokken ambtenaar. Het kan niet worden betwist dat een inschatting op basis van het medisch dossier (indien voldoende informatie beschikbaar is om een beslissing te nemen) minder ingrijpend is dan een medisch onderzoek, ongeacht of dit wordt uitgevoerd bij de ambtenaar thuis, in zijn woon- of verblijfplaats of via videoconferentie. Als de inschatting op basis van het medisch dossier ontoereikend is, moet bijgevolg het medisch onderzoek worden gekozen dat het meest passend is ten aanzien van de specifieke situatie van de betrokken ambtenaar. Zo gezien **dient de aanvrager in het Verslag aan de Koning het noodzakelijke en evenredige karakter te rechtvaardigen** van de mogelijkheid om over te gaan tot een medisch onderzoek (bij de ambtenaar thuis, in zijn woon- of verblijfplaats of via videoconferentie). Als het voor de Koning onmogelijk is om in het ontwerp te bepalen voor welke omstandigheden/soorten ziekte een inschatting op basis van het dossier niet toereikend is, dient het Medisch expertisecentrum, als verwerkingsverantwoordelijke, bovendien het noodzakelijke en evenredige karakter van het gekozen alternatieve type van medisch onderzoek te rechtvaardigen ten aanzien van de specifieke situatie van de betrokken ambtenaar.
43. Voor zover het noodzakelijke en evenredige karakter van het gebruik van een onderzoek via videoconferentie behoorlijk gerechtvaardigd wordt, formuleert de Autoriteit de volgende opmerkingen om het wettelijke kader van de gegevensverwerkingen die voortvloeien uit het gebruik van een videoconferentiesysteem te versterken:
44. Het is aangewezen om het **ontwerp aan te vullen** in die zin dat het voorziet dat de verwerkingen van persoonsgegevens door middel van een videoconferentiesysteem worden beperkt tot wat strikt noodzakelijk is voor het functioneren van dit systeem en voor de transmissie van de geluiden en beelden van het medisch onderzoek via videoconferentie in realtime (inclusief het beheer van de toegangsrechten tot het videoconferentiesysteem).
45. Gezien het gevoelige karakter van de categorieën van verwerkte gegevens (gezondheidsgegevens) of de kwetsbare situatie van de betrokken ambtenaren van wie de gezondheidstoestand hen niet toelaat om zich voor het door het ontwerp beoogde medisch onderzoek te verplaatsen, benadrukt de Autoriteit de noodzaak om de **nodige waarborgen** te voorzien om het risico te beperken dat het recht op privéleven (en dus het recht op de bescherming van de persoonsgegevens) van de betrokkenen die een medisch onderzoek ondergaan via videoconferentie wordt geschonden.

46. Enerzijds acht de Autoriteit het positief dat het ontwerp voorziet in de voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van de betrokken ambtenaar. Zoals elke wilsuiting moet deze toestemming echter ook **vrijwillig, geïnformeerd, ondubbelzinnig en specifiek** zijn, wat impliceert dat de betrokken ambtenaar voordat hij zijn toestemming geeft om een medisch onderzoek via videoconferentie te ondergaan, behoorlijk en duidelijk geïnformeerd is over de gegevensverwerkingen die uit een dergelijk onderzoek zullen voortvloeien. Het ontwerp moet in die zin worden **aangevuld**.
47. Anderzijds beveelt de Autoriteit ten eerste aan om in het ontwerp een **wettelijk verbod** voor Medex te voorzien om elke andere vorm van verwerking van de videoconferentie te registreren, te bewaren en uit te voeren. Ze merkt ook op dat het Medisch expertisecentrum als verwerkingsverantwoordelijke de taak heeft om de technische en organisatorische maatregelen te treffen om de vertrouwelijkheid van het medisch onderzoek via videoconferentie te garanderen en wijst bovendien op zijn verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de eventuele onderaannemer op wie hij een beroep doet voor het gebruik van de videoconferentiesoftware.
48. **Artikel 18 van het ontwerp** voorziet dat de oproepen en beslissingen bedoeld in het ontwerpbesluit *“door het Medisch expertisecentrum per post (worden) verzonden of per elektronische post via het systeem eBox zoals bepaald in de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox”*.
49. Er lijkt een mogelijke incoherentie te bestaan tussen de formulering van deze bepaling en de commentaar³², wat de voorzienbaarheid van artikel 18 van het ontwerp in het gedrang kan brengen. Dit artikel lijkt aan te geven dat de middelen voor communicatie met het Medisch expertisecentrum evenwaardige alternatieven zijn: ofwel wordt gebruik gemaakt van een verzending per post, ofwel van een elektronische post via eBox; De commentaar bij het artikel lijkt er echter op te wijzen dat de communicatie “in principe” per post gebeurt. Gelet op de gevoelige context waarin de communicatie tussen de betrokken ambtenaar en het Medisch expertisecentrum zal plaatsvinden, en gelet op het doeleinde van het door het ontwerp beoogde medisch onderzoek, vraagt de Autoriteit zich af of het niet passender zou zijn om de voorkeur te geven aan de communicatie per post, zoals de commentaar bij het artikel lijkt aan te geven. Hoe dan ook is het aangewezen om **een mogelijke incoherentie** tussen de formulering van artikel 18 en de commentaar bij dit artikel weg te werken.

³² “Het Medisch Expertisecentrum verstuurt zijn oproepingen en beslissingen per post. Zodra de ambtenaar vooraf uitdrukkelijk heeft ingestemd met de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, communiceert het Medisch expertisecentrum per elektronische post via dit systeem”.

50. De Autoriteit wijst op het feit dat het gebruik van de eBox door het Medisch expertisecentrum voor de communicatie met de betrokken ambtenaar in het kader van de door het ontwerp ingevoerde procedure, vereist dat de betrokken ambtenaar vooraf zijn **uitdrukkelijke, vrijwillige, geïnformeerde, ondubbelzinnige en specifieke toestemming**³³ heeft gegeven voor de communicatie met het bestuur langs elektronische weg. Eveneens wijst ze op het feit dat in toepassing van artikel 6 van de wet van 27 februari 2019 *inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox*, een gebruiker van de eBox, zoals het Medisch expertisecentrum (Medex), de bestemmingen vooraf moet informeren over de te volgen procedures en over de rechtsgevolgen die de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox heeft. Zo gezien zou het ontwerp moeten worden **aangevuld** om te voorzien dat **de keuze van de betrokken ambtenaar om met het Medisch expertisecentrum langs elektronische weg te communiceren via de eBox , wordt gemaakt door het uitdrukkelijk aanvaarden van het elektronische communicatieproces met het Medisch expertisecentrum wanneer hij zijn eBox activeert**. Het ontwerp zou dan duidelijk de gevolgen aangeven van de toestemming voor het gebruik van de eBox: door te aanvaarden dat de eBox wordt geactiveerd, zal de overeenkomst tot gevolg hebben dat uitdrukkelijk wordt ingestemd met het feit dat de oproepingen en beslissingen van het Medisch expertisecentrum in de toekomst elektronisch zullen worden verzonden (en niet meer op papier)³⁴. Het ontwerp zou ook moeten voorzien dat de voorafgaande toestemming expliciet, vrijwillig, geïnformeerd, ondubbelzinnig en specifiek is.
51. Gelet op de gevoelige context waarin de door het ontwerp beoogde gegevensverwerkingen zullen plaatsvinden, acht de Autoriteit het ook noodzakelijk dat de betrokken ambtenaren daadwerkelijk worden geïnformeerd over het feit dat ze, door hun eBox te activeren, hun uitdrukkelijke toestemming geven voor het elektronisch verzenden van de oproepingen en beslissingen door het Medisch expertisecentrum. De Autoriteit verzoekt de aanvrager bijgevolg om te controleren of deze informatie wordt gegeven op het platform van de eBox voordat de eBox wordt geactiveerd.
52. Wat het rechtsstelsel betreft dat op de toestemming van toepassing is, en zoals al meermaals werd uitgelegd in³⁵ adviezen over de regeling van het gebruik van de eBox, wijst de Autoriteit op

³³ Deze toestemming vormt een bijkomende passende waarborg (en niet de rechtsgrond in de zin van artikel 6 van de AVG) voor de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox.

³⁴ Zie in dit verband advies nr. 168/2023 betreffende een voorontwerp van wet tot digitalisatie van de relaties tussen de Federale Overheidsdienst Financiën, de burgers, de bedrijven, de rechtspersonen en bepaalde derden en tot opheffing van de wet van 26 januari 2021 betreffende de dematerialisatie van de relaties tussen de Federale Overheidsdienst Financiën, de burgers, rechtspersonen en bepaalde derden en tot wijziging van diverse fiscale wetboeken en wetten, punt 18 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-168-2023.pdf>)

³⁵ Zie advies nr.165/2019 betreffende een ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 136/1 en 136/2 van het koninklijk besluit tot uitvoering van het Wetboek van Inkomstenbelastingen 1992 betreffende de elektronische aanbidding van aanslagbiljetten, punten 12 en 13 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-165-2019.pdf>); advies nr. 169/2022 van 19 juli 2022 betreffende een voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via eBox, punt 11 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-169-2022.pdf>); advies nr. 253/2022 over het artikel 31 van een voorontwerp van wet houdende diverse fiscale bepalingen, punt 19 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-253-2022.pdf>) .

het feit dat deze toestemming globaal kon worden gegeven voor de communicatie met alle overheidsinstanties en dat de intrekking van de toestemming daarentegen zowel globaal als specifiek mogelijk moest zijn, d.w.z. alleen ten aanzien van welbepaalde en specifieke overheidsinstanties³⁶. Het is immers belangrijk dat de burgers zelf de overheidsinstanties kunnen kiezen waarmee ze elektronisch wensen te communiceren.

53. Zo gezien zou het ontwerp moeten bepalen dat de betrokken ambtenaar op ieder ogenblik zijn toestemming om met het Medisch expertisecentrum te communiceren via de eBox kan intrekken, dat de intrekking van deze toestemming impliceert dat de oproepingen en beslissingen in de toekomst per post zullen worden verzonden en dat het Medisch expertisecentrum de betrokken ambtenaren duidelijk zal informeren over hoe ze hun toestemming kunnen intrekken³⁷.

OM DEZE REDENEN, is de Autoriteit

van oordeel dat het aangewezen is om:

1. artikel 4, §1 van het ontwerp te herformuleren door uitdrukkelijk te verwijzen naar de onderzoeken voor arbeidsgeschiktheid en naar het feit dat bij deze onderzoeken rekening moet worden gehouden met de geschiktheid van de betrokken ambtenaar om bepaalde functies uit te oefenen (punt 15);
2. de potentiële incoherentie weg te werken tussen de formulering van artikel 4, §1 van het ontwerp en het Verslag aan de Koning, aangaande de verplichting voor het bevoegde departement om de aanvraag voor medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid mee te delen (punt 17) ;
3. in artikel 4, §2, 1^o van het ontwerp het voorwerp van de mogelijkheden van redelijke aanpassingen te preciseren, evenals het feit dat het gaat om een persoon met een handicap zoals bepaald in artikel 1 van het koninklijk besluit van 6 oktober 2005 *houdende de inclusie van personen met een handicap en redelijke aanpassingen tijdens selecties* (punt 20);
4. in artikel 17 van het ontwerp een welbepaalde minimumperiode (één maand) vast te stellen tijdens welke de ambtenaar niet aan een nieuw onderzoek kan worden onderworpen (punt 21);

³⁶ Zie in dit verband met name advies nr. 42/2024 van 26 april 2024 over een ontwerpdecreet tot wijziging van het decreet van 3 april 2014 betreffende de mededelingen langs elektronische weg tussen de gebruikers en de overheid van de Franse Gemeenschap, punt 45 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-42-2024.pdf>) en advies nr. 253/2022 over het artikel 31 van een voorontwerp van wet houdende diverse fiscale bepalingen, punt 19 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-253-2022.pdf>)

³⁷ Zie in dit verband ook advies nr. 168/2023 betreffende een voorontwerp van wet tot digitalisatie van de relaties tussen de Federale Overheidsdienst Financiën, de burgers, de bedrijven, de rechtspersonen en bepaalde derden en tot opheffing van de wet van 26 januari 2021 betreffende de dematerialisatie van de relaties tussen de Federale Overheidsdienst Financiën, de burgers, rechtspersonen en bepaalde derden en tot wijziging van diverse fiscale wetboeken en wetten, punt 22 (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-168-2023.pdf>)

5. het ontwerp te verduidelijken voor wat de definitie van het begrip “arts-expert” in artikel 3, 4° en het gebruik van dit begrip in het ontwerp betreft (punt 22);
6. in artikel 1 van het ontwerp te verwijzen naar “elke ambtenaar” in plaats van naar “elke persoon” (punt 23) ;
7. te controleren of de verwijzing naar artikel 117, §2, 2de lid van de wet van 14 februari 1961 *voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel* in artikel 1 van het ontwerp correct is (punt 23);
8. in het ontwerp de gegevens te vermelden die worden verwerkt in het kader van de aanvraag voor onderzoek bedoeld in artikel 4 van het ontwerp en daarbij de vermelding te beperken tot de persoonsgegevens die strikt noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van algemeen belang van het Medisch expertisecentrum (punt 28) ;
9. het specifieke doeleinde te vermeld waarvoor het identificatienummer in het Rijksregister door het Medisch expertisecentrum moet worden gebruikt (punt 29) ;
10. in artikel 4, §4, 2de lid van het ontwerp te preciseren dat alleen de documenten die ter zake dienen en noodzakelijk zijn voor de identificatie van het motief voor vrijstelling bij de in artikel 4 bedoelde aanvraag moet worden gevoegd (punt 31);
11. in artikel 4, §5, van het ontwerp te preciseren dat alleen de informatie die ter zake dient en noodzakelijk is tot verduidelijking van het ontstaan, de aard, de ernst en het permanente karakter van de beweerde medische ongeschiktheid moet worden gevoegd bij de aanvraag van het bevoegde departement (punt 32);
12. de mogelijkheid te overwegen dat de betrokken ambtenaar het recht krijgt om de persoonsgegevens die hem aangaan, en die door het bevoegde departement zullen worden meegedeeld aan het Medisch expertisecentrum, in te zien (punt 34);
13. in het ontwerp, voor elke gegevensverwerking, de persoon of entiteit aan te duiden die moet worden beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke (punt 35);
14. in het ontwerp de bewaartermijn aan te duiden (punt 38);
15. in het ontwerp te preciseren wanneer de in artikel 5, §1 van het ontwerp bedoelde redelijke termijn en de termijn van één maand, bedoeld in artikel 16 van het ontwerp, een aanvang nemen (punt 39);
16. in het Verslag aan de Koning het noodzakelijke en evenredige karakter te preciseren van een medisch onderzoek (bij de ambtenaar thuis, in zijn woon- of verblijfplaats of via videoconferentie) wanneer de inschatting op basis van het dossier niet toereikend is (punt 42);
17. het ontwerp aan te vullen zodat het bepaalt dat de verwerkingen van persoonsgegevens door middel van een videoconferentiesysteem worden beperkt tot wat strikt noodzakelijk is voor het functioneren van dit systeem en voor de transmissie van de geluiden en beelden van het medisch onderzoek via videoconferentie in realtime (inclusief het beheer van de toegangsrechten tot het videoconferentiesysteem) (punt 44);

18. te preciseren dat de toestemming om een onderzoek via videoconferentie te ondergaan vrijwillig, geïnformeerd, ondubbelzinnig en specifiek moet zijn (punt 46);
19. in het ontwerp een wettelijk verbod voor Medex te voorzien om elke andere vorm van verwerking van de videoconferentie te registreren, te bewaren en uit te voeren (punt 47);
20. een mogelijke incoherentie weg te werken tussen de formulering van artikel 18 en de commentaar bij dit artikel (punt 49);
21. het ontwerp aan te vullen om te bepalen dat de keuze van de betrokken ambtenaar om met het Medisch expertisecentrum op elektronische wijze te communiceren via de eBox wordt gemaakt door het uitdrukkelijk aanvaarden van het elektronische communicatieproces met het Medisch expertisecentrum wanneer hij zijn eBox activeert en te voorzien dat de voorafgaande toestemming expliciet, vrijwillig, geïnformeerd, ondubbelzinnig en specifiek is (punt 50);
22. te bepalen dat de betrokken ambtenaar op ieder ogenblik zijn toestemming om met het Medisch expertisecentrum te communiceren via de eBox kan intrekken, dat de intrekking van deze toestemming impliceert dat de oproepingen en beslissingen in de toekomst per post zullen worden verzonden en dat het Medisch expertisecentrum de betrokken ambtenaren duidelijk zal informeren over hoe ze hun toestemming kunnen intrekken (punt 53).

Beveelt de Autoriteit de wetgever aan om de wet van 12 mei 2024 *tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise* aan te passen (punt 12).

Voor de Autorisatie- en Adviesdienst,
(get.) Cédrine Morlière, Directeur