

Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid
--

IVC/KSZG/26/208

BERAADSLAGING NR. 26/128 VAN 1 SEPTEMBER 2026 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR HET INTERMUTUALISTISCH AGENTSCHAP, MENSURA EN COHEZIO IN HET KADER VAN HET TELEHEALTH-PROJECT

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het Comité” genoemd);

Gelet op de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (Algemene Verordening Gegevensbescherming);

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 37;

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42 §2 3°, gewijzigd bij de wet van 5 september 2018;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform*;

Gelet op de machtigingsaanvraag vanwege Sciensano;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 20 augustus 2026;

Gelet op het verslag van de heer Michel Deneyer;

Beslist op 1 september 2026, na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. Sciensano dient een aanvraag in bij het Informatieveiligheidscomité teneinde gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen te ontvangen van het Intermutualistisch Agentschap in het kader van het Telehealth-project.
2. Het Telehealth-project heeft als doel de stand van zaken met betrekking tot de gezondheid van telewerkers te onderzoeken. Op dit moment is er op Belgisch niveau geen algemene kennis over de gezondheid van telewerkers. Uit de cijfers van StatBel, is er geweten dat 32.2% [4.9% - 53%]¹ van de Belgische bevolking telewerkt, met het laagste cijfer bij diegenen die een secundair diploma hebben of lager, en het hoogste cijfer bij mensen die hogere studies hebben gedaan. Aangezien bijna 1/3 van de bevolking telewerkt, is het noodzakelijk om het Belgische telewerklandschap in kaart te brengen. Aangezien in deze cijfers de telewerkers die af en toe met hun gsm telewerken niet zijn opgenomen, schatten de onderzoekers dat 40% van de bevolking telewerkt. Uit de literatuur blijkt het dat telewerkers 1.2 meer gezondheidsproblemen ervaren in vergelijking met mensen die niet telewerken^{2 3 4}. Als de onderzoekers een significantieniveau van 5% en een steekproefpower van 80% willen hebben, hebben de onderzoekers 3 870 deelnemers nodig. Helaas zullen er deelnemers zijn die de vragenlijst niet invullen of slechts deels invullen. Ervan uitgaande dat $\pm 25\%$ van de deelnemers zal wegvallen, komen de onderzoekers uit op 5 000 deelnemers.
3. Zowel mensen die telewerken als mensen die niet telewerken, alhoewel hun job telewerkbaar is, zullen aan de studie kunnen deelnemen. De deelnemers zullen aan volgende voorwaarden moeten voldoen:
 - 18 jaar of ouder.
 - Een betaalde professionele activiteit uitvoeren.
 - Een beeldschermwerker zijn.
 - Gebruikmaken van informatie- en communicatietechnologie (ICT) om hun werk te kunnen uitvoeren (bijvoorbeeld: laptops, telefoons, enz.).
 - Het werk kan worden uitgevoerd op een andere plaats dan een kantoor (zowel personen die gebruikmaken van de optie om (deels) te telewerken als personen die niet telewerken, kunnen deelnemen).
 - Werken bij hetzelfde bedrijf gedurende minstens 6 maanden.
 - Werken en wonen in België (ten minste 6 maanden vóór de start van de studie).
 - Aangesloten zijn bij een Belgische mutualiteit (minstens 6 maanden vóór de start van de studie).

De deelnemers zullen worden gerekruteerd door Mensura en Cohezio (onafhankelijk van elkaar), en de selectie, op basis van de inclusie- en exclusiecriteria, zal worden uitgevoerd door Mensura en Cohezio (onafhankelijk van elkaar). De rekrutering verloopt via een

¹ <https://statbel.fgov.be/en/themes/work-training/ labour-market/working-home#news>

² Tavares, A. I. (2017). Telework and health effects review. *International Journal of Healthcare*, 3(2), 30. <https://doi.org/10.5430/ijh.v3n2p30>

³ CHIRICO, F. et al. Working from home in the context of COVID-19: A systematic review of physical and mental health effects on teleworkers. *J. Health Soc. Sci.* 6, 319–332 (2021)

⁴ Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M. & Weale, V. A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? *BMC Public Health* 20, 1–13 (2020)

specifiek platform van Mensura en Cohezio. De deelnemers krijgen ook het informed consent-formulier (ICF) en de informatiebrief te zien op dat platform. De toestemming wordt gevraagd door een optie aan te vinken waarmee de deelnemers toestemmen om deel te nemen aan het datakoppelingsonderdeel van deze studie.

4. De gegevensstroom wordt hieronder opgenomen.

II. BEVOEGDHEID

5. Ingevolge artikel 42, § 2, 2° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité in beginsel bevoegd voor het verlenen van een principiële beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
6. Het Comité acht zich dan ook bevoegd om zich uit te spreken over de beoogde mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

III. BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

7. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, van de Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming), hierna AVG genoemd.
8. Volgens artikel 9, § 2, j) van de AVG is dit verbod niet van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden overeenkomstig artikel 89, lid 1, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, waarbij de evenredigheid met het nagestreefde doel wordt gewaarborgd, de wezenlijke inhoud van het recht op bescherming van persoonsgegevens wordt geëerbiedigd en passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de belangen van de betrokkene.
9. De studie werd goedgekeurd door het Ethisch Comité van de UZ Gent.
10. In het licht van het voorgaande is het Comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. PRINCIPES MET BETREKKING TOT DE VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS

1. DOELEINDEN

11. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is. Ze moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt.
12. In dit onderzoek willen de onderzoekers de onderliggende verbanden tussen telewerk en gezondheid beter begrijpen. Op basis van dit onderzoek worden twee elementen onderzocht, namelijk welke factoren (de voorgestelde mediators en moderators)⁵ een rol spelen in de relatie tussen telewerk en gezondheid en wordt de gezondheid van telewerkers vergeleken met die van niet-telewerkers.
13. Daarna onderzoeken de onderzoekers de causale verbanden over de tijd heen. De onderzoekers bekijken dus niet alleen verschillen op één moment, maar ook hoe telewerk op de lange termijn gezondheidsuitkomsten kan voorspellen. Hiervoor koppelen ze de longitudinale gegevens aan de bestaande administratieve gezondheidsgegevens.
14. Het project richt zich op drie specifieke onderzoeksdoelen:
 - Het inschatten van verschillen tussen telewerkers en niet-telewerkers. De onderzoekers willen weten hoe het met de gezondheid van telewerkers gaat.
 - Het voorspellen van gezondheidseffecten bij telewerkers en niet-telewerkers.
 - Een wetenschappelijk innovatieve manier om datalinkage te doen aan de hand van longitudinale data.
 - Aanbevelingen doen aan nationale en lokale instanties voor een gezond telewerkbeleid.
15. Om dat te onderzoeken, zal de studie een longitudinaal retrospectief en prospectief cohortdesign gebruiken, met datacollectie via online vragenlijsten en koppeling aan administratieve databanken. Dit betekent dat er een groep deelnemers wordt gevolgd over een langere periode, met metingen via een online vragenlijst van Sciensano (via REDCap) op vier verschillende momenten: bij de start [Baseline - Wave 1] en vervolgens na 6 maanden [Wave 2], 12 maanden [Wave 3] en 18 maanden [Wave 4].
16. Rekrutering zal verlopen via Cohezio en Mensura, die de INSZ-gegevens verzamelen. Zij zullen geen toegang hebben tot de verdere studiegegevens.
17. De ingevulde gegevens in REDCap zullen enkel een study ID bevatten, zodat de verwerkers bij Sciensano op geen enkel moment toegang hebben tot identificatiegegevens (INSZ).
18. De verzamelde gegevens zullen per individu, rekening houdend met een vertraging van 2 jaar, twee keer worden gekoppeld aan bestaande administratieve en objectieve gezondheidsgegevens, die door het InterMutualistisch Agentschap (IMA) beschikbaar worden gesteld. De IMA-gegevens zullen per individu worden gekoppeld op basis van het gepseudonimiseerde INSZ-nummer. De baseline-datum in de survey wordt geleverd

⁵ Mediators zijn de factoren die uitleggen hoe of waarom telewerk gezondheid beïnvloedt en moderators zijn factoren die bepalen voor wie of wanneer telewerk effect heeft.

(geaggregeerd tot weekniveau) om te gebruiken als indexdatum bij de datalevering. Voor elke deelnemer wensen de onderzoekers gezondheidsgegevens op te vragen voor 1 jaar vóór de baseline en 2 jaar na de baseline. De eerste koppeling zal plaatsvinden vanaf het moment van goedkeuring. De tweede koppeling zal plaatsvinden wanneer alle gegevens 2 jaar na de laatste baseline-datum zijn opgenomen.

19. Waarom deze koppeling voor alle deelnemers (ongeacht (on)volledige deelname aan waves):
 - Uitval en non-respons zijn inhoudelijk relevant voor de onderzoeksvragen. Bijvoorbeeld: (langdurig) ziekteverzuim en andere gezondheidsuitkomsten kunnen mee verklaren waarom deelnemers één of meerdere waves niet invullen.
 - Het opvragen van de administratieve gezondheidsgegevens voor iedereen vanaf de baseline-datum maakt het mogelijk om uitval te beschrijven en statistisch te modelleren en zo de impact van selectieve uitval op de resultaten te beoordelen en te beperken.
 - Ook wanneer surveydata op latere waves ontbreken, blijft de koppeling nodig om gezondheidsevoluties in de gevraagde periodes (1 jaar vóór en 2 jaar na baseline) op een consistente manier te kunnen evalueren.
20. Waarom deze periodes nodig zijn:
 - 1 jaar pre-baseline laat toe om een betrouwbare gezondheidsstatus vóór de start van het onderzoek te reconstrueren. Hiermee kunnen de onderzoekers:
 - Pre-existente gezondheidsverschillen tussen telewerkers en niet-telewerkers controleren,
 - Selectiebias verminderen (bijvoorbeeld: mensen met gezondheidsproblemen kiezen vaker voor telewerk),
 - Trends in zorggebruik en ziekte-uitkeringen voorafgaand aan de studie in kaart brengen.
 - 2 jaar post-baseline zijn nodig om mogelijke gezondheidseffecten van telewerk op de lange termijn op te volgen. Gezondheidsuitkomsten, zoals langdurig ziekteverzuim, burn-out, chronische aandoeningen of zorgconsumptie, ontwikkelen zich vaak niet direct. Een opvolging van twee jaar:
 - Geeft voldoende tijd om causale effecten van telewerk op gezondheid te detecteren,
 - Verhoogt de statistische power voor zeldzamere gezondheidsuitkomsten,
 - Biedt een compleet perspectief op zowel de kortetermijn- als de middellangetermijngevolgen van telewerk.
21. De gevraagde gegevens zullen door het IMA worden geaggregeerd op weekniveau. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreeerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
22. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, oordeelt het Comité dat de verwerking van de voormelde persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

2. MINIMALE GEGEVENSVERWERKING

23. In artikel 5, § 1, van de AVG wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (minimale gegevensverwerking).
24. Het betreft een latere verwerking. De landsbonden van de VI beschikken over gegevens met betrekking tot hun leden, in het kader van de uitvoering van hun wettelijke opdracht in relatie tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het doel van het Intermutualistisch Agentschap is om de verzamelde gegevens te analyseren in het kader van hun opdrachten en de informatie hieromtrent te verstrekken (Art. 278 eerste lid Programmawet 24.2/2002) en deze werkzaamheden kunnen uitgevoerd worden op verzoek van o.a. de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid Voedselketen en Leefmilieu (Art. 278 4 e lid 2°). De finaliteit van de oorspronkelijke verwerking van de persoonsgegevens (en meer specifiek gezondheidsgegevens) door de verzekeringsinstellingen is o.i. verenigbaar met de doeleinden van de latere verwerking, meer bepaald het realiseren van een wetenschappelijke studie. Voorts kan deze wetenschappelijke studie bijdragen tot de wettelijke opdrachten van de VI zoals bepaald in de wet van 6 augustus 1990 (art 3a en b), met name het deelnemen aan de uitvoering van (de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, geregeld bij de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).
25. De gevraagde gegevens zullen door het IMA worden geaggregeerd op weekniveau. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd
26. De gegevens worden tweemaal opgevraagd. Één keer bij de goedkeuring van de aanvraag en een tweede keer wanneer alle gegevens beschikbaar zijn twee jaar na de laatste baseline-datum.
27. Het verband tussen de gepseudonimiseerde dataset en de identiteit van de personen zal worden bijgehouden door de betrokken partijen gedurende een jaar.
28. Het INSZ wordt enkel gebruikt door de instellingen die betrokken zijn bij de aanlevering en koppeling van de data. De onderzoekers zullen enkel toegang hebben tot gepseudonimiseerde identificatienummers.
29. Er zijn vier verschillende rollen die zullen worden toegekend aan de individuen die toegang krijgen tot het REDCap platform:
 - 1° Researcher (Sciensano personeel)
 - Heeft toegang tot: gezondheidsgegevens en study ID
 - Heeft geen toegang tot: Survey Distribution tools (REDCap) en identificatiegegevens
 - Deze rol zal de gezondheidsinformatie van de deelnemers kunnen raadplegen
 - 2° Recrutement (Mensura, Cohezio)
 - Heeft toegang tot: identificatiegegevens en study ID

- Heeft geen toegang tot: gegevens van de vragenlijst (REDCap) en gezondheidsgegevens
 - Deze rol zal deelnemers toevoegen in REDCap en e-mails versturen naar deelnemers om hen uit te nodigen voor de studie
 - 3° Admin (Sciesano)
 - Heeft geen toegang tot de gegevens van de vragenlijst
 - Deze rol zal nieuwe onderzoekers toevoegen aan de vragenlijst in REDCap
 - 4° Auditor
 - Indien een auditor toegang vraagt tot de vragenlijst, zal deze alleen de login (audit trails) en 'user rights' kunnen raadplegen.
 - De toegang zal worden verleend door de admin.
30. Binnen het REDCap-platform wordt er een 'audit trail' bijgehouden van 'wie, wanneer, waarom, wat' er wordt gedaan. Dit is voornamelijk onderverdeeld binnen de volgende categorieën: export van data, veranderingen aan de vragenlijst, verwijderen van of maken van een nieuwe record en het zien van bepaalde pagina's.
31. Een overzicht van de gevraagde gegevens samen met een omstandige motivatie wordt hieronder opgenomen.

3. OPSLAGBEPERKING

32. Overeenkomstig artikel 5, § 1, e) van de AVG mogen de 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. De persoonsgegevens mogen voor langere perioden worden opgeslagen voor zover de persoonsgegevens louter met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden verwerkt overeenkomstig artikel 89, § 1, mits de bij de verordening vereiste passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de rechten en vrijheden van de betrokkene te beschermen ("opslagbeperking").
33. Een bewaartermijn van 5 jaar voor de gekoppelde gegevens (op de IMA-servers) vanaf de datum van terbeschikkingstelling van de tweede koppeling werd voorgesteld. De gegevens blijven beschikbaar om nieuwe berekeningen en validatie uit te voeren op de aangeleverde data en om validatie uit te voeren bij mogelijke commentaren op wetenschappelijke publicaties.
34. De gegevens worden twee keer geleverd:
 - De eerste koppeling zal plaatsvinden vanaf het moment van goedkeuring.
 - De tweede koppeling zal plaatsvinden wanneer alle gegevens zijn opgenomen 2 jaar na de laatste baseline-datum.
35. De gegevens zullen per week worden geaggregeerd door het IMA.

36. Na afloop van de onderzoeksprojecten en na rapportage van de resultaten worden de gekoppelde gegevens vernietigd. Het beheer en de vernietiging van de gegevens worden verzekerd door medewerkers van het IMA & de TTP VI (KSZ).
37. Het Comité vindt dat deze bewaarduur redelijk is.

4. TRANSPARANTIE

38. Overeenkomstig artikel 12 van de AVG moet de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen nemen opdat de betrokkene informatie in verband met de verwerking in een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in duidelijke en eenvoudige taal ontvangt. De informatie moet schriftelijk of met andere middelen, met inbegrip van elektronische middelen indien dit passend is, worden verstrekt.
39. De artikelen 13 en 14 van de AVG leggen de voorwaarden vast waaraan de verwerkingsverantwoordelijke dient te voldoen wanneer de persoonsgegevens betreffende een betrokkene worden verzameld. Zo dient onder meer volgende informatie meegedeeld te worden: de contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijk en de functionaris voor gegevensbescherming, de categorieën van persoonsgegevens indien de gegevens niet van de betrokkenen verkregen werden, de verwerkingsdoeleinden en de rechtsgrond van de verwerking, de categorieën van ontvangers en, indien de verwerkingsverantwoordelijke het voornemen heeft de persoonsgegevens door te geven aan een ontvanger in een derde land, welke de passende waarborgen zijn. Vervolgens dient de verwerkingsverantwoordelijke, teneinde een behoorlijke en transparante verwerking te waarborgen, de betrokkene onder meer op de hoogte te brengen van zijn rechten (recht om klacht in te dienen, recht op inzage, recht van bezwaar, recht op rectificatie e.d.), in voorkomend geval, de bron waar de persoonsgegevens vandaan komen. *In casu* zullen de personen een geïnformeerd toestemmingsformulier krijgen.
40. De verwerkingsverantwoordelijk die de intentie heeft om een verdere verwerking op de gegevens te verrichten voor een ander doeleinde dan datgene waarvoor de persoonsgegevens zijn verzameld, moet voorafgaandelijk aan de betrokkene informatie verstrekken over dit ander doeleinde evenals alle andere relevante informatie.
41. Het Comité is van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

5. VEILIGHEIDSMATREGELEN

42. Krachtens artikel 5, § 1, f) van de AVG moeten persoonsgegevens, door het nemen van passende technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is, en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging (integriteit en vertrouwelijkheid).
43. Het Comité stelt vast dat er reeds een gegevensbeschermingseffectbeoordeling is verricht en dat het Comité deze heeft ontvangen, overeenkomstig artikel 35 van de AVG.

44. Het Comité stelt vast dat de SCRA-pool een small cell risk analyse zal uitvoeren vooraleer de datasets ter beschikking worden gesteld aan de onderzoekers.
45. Het Comité stelt vast dat deze studie werd goedgekeurd door het Ethisch Comité van de UZ Gent.
46. Het INSZ wordt enkel gebruikt door de instellingen en personen die betrokken zijn bij het aanleveren en pseudonimiseren van de data. De onderzoekers zullen enkel toegang hebben tot gepseudonimiseerde identificatienummers.
47. Het Comité stelt vast dat het eHealth-platform en de KSZ tussenkomen als trusted third party (TTP) voor de koppeling en pseudonimisering van de gegevens.
48. Het Comité stelt vast dat de betrokken partijen de sleutel tussen de deelnemerscodes en het INSZ-nummer bijhouden gedurende een jaar, indien er fouten zijn in de dataset.
49. Het Comité stelt vast dat het Intermutualistisch Agentschap en Sciensano een arts hebben aangesteld die verantwoordelijk is voor de verwerking van de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, alsook een functionaris voor gegevensbescherming.
50. Het Comité stelt vast dat de medewerkers van Sciensano een contractuele vertrouwelijkheidsplicht hebben ten aanzien van de gegevens die ze verwerken in het kader van hun functie.
51. Het Comité herinnert eraan dat noch Sciensano en het Intermutualistisch Agentschap, noch zijn medewerkers stappen mogen ondernemen om de betrokkenen te heridentificeren. De resultaten van de studie moeten in een anonieme vorm worden gepubliceerd.
52. Het Comité herinnert eraan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* de verwerkingsverantwoordelijke de volgende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens:
 - 1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven;
 - 2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichthoudende autoriteit;
 - 3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.
53. Het Comité acht het noodzakelijk eraan te herinneren dat Sciensano en het Intermutualistisch Agentschap sedert 25 mei 2018 de bepalingen en de principes moet naleven van Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming). Deze instanties moeten tevens de bepalingen

naleven van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat

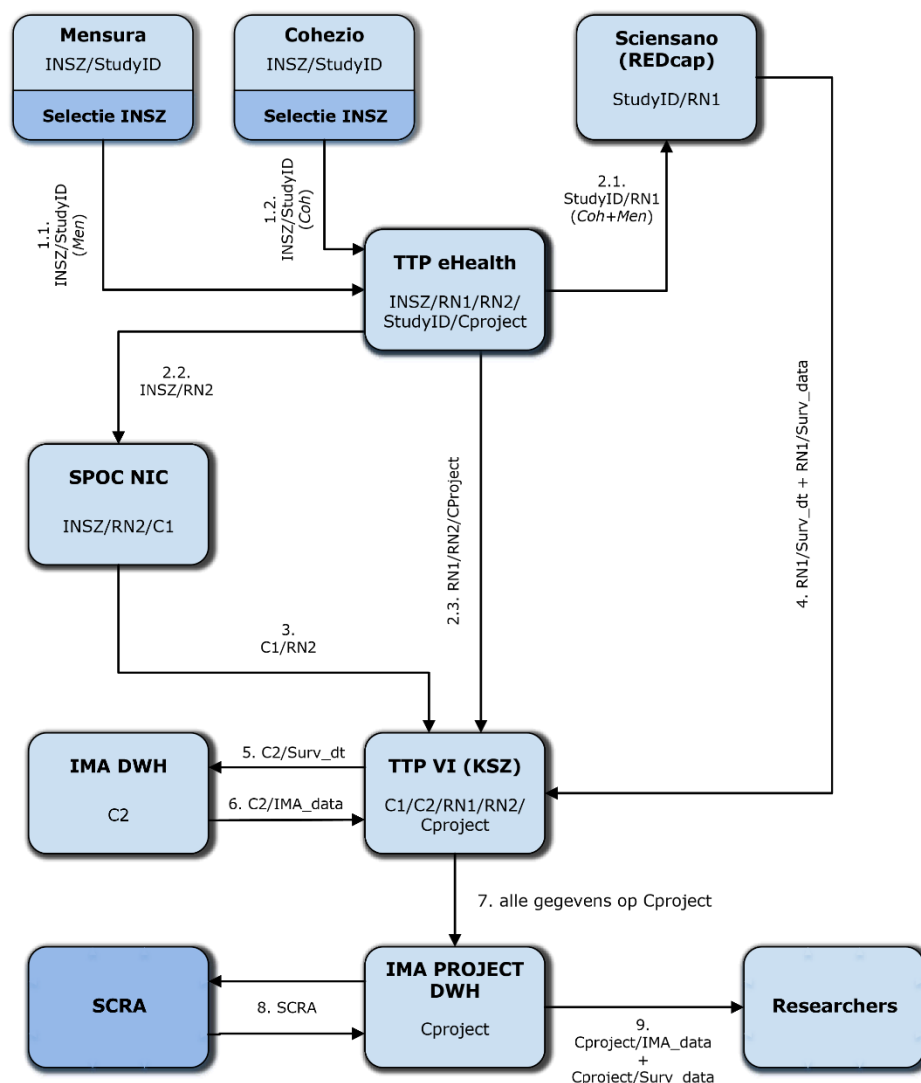
de mededeling van de gepseudonimiseerde persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits wordt voldaan aan de vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Deze beraadslaging treedt in werking op 16 september 2026.

Michel DENEYER
Voorzitter

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).

Bijlage 1: Schematisch overzicht van de gegevensstromen met toelichting



In de context van deze studie associeert Mensura de code (StudyID) van elke persoon die via Mensura deelneemt aan deze studie met de corresponderende identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) en brengt hierna de lijst INSZ/StudyID over naar de Trusted Third Party (TTP) eHealth (**stap 1.1**). Cohezio associeert eveneens voor alle personen die via Cohezio aan de studie deelnemen StudyID met de corresponderende INSZ-code en brengt hierna de INSZ/StudyID-lijst ook over naar TTP eHealth (**stap 1.2**).

De TTP eHealth voegt de lijsten uit stappen 1.1 en 1.2 samen en maakt hierna voor elke INSZ die aanwezig is in de nieuwe lijst een unieke Cproject aan, samen met 2 random numbers: RN1 en RN2. Hierna zal de TTP eHealth de volgende stappen ondernemen:

- De samengevoegde conversielijst van Mensura en Cohezio StudyID/RN1 wordt naar de onderzoekers bij Sciensano overgebracht (**stap 2.1**).

- De samengevoegde conversielijst INSZ/RN2 wordt naar het unieke aanspreekpunt van het Nationaal Intermutualistisch College (SPOC NIC) overgebracht (**stap 2.2**).
- De conversielijst RN1/RN2/Cproject wordt naar de Trusted Third Party van de verzekeringsinstellingen – Kruispuntbank Sociale Zekerheid (TTP VI (KSZ)) overgebracht (**stap 2.3**).

Het unieke aanspreekpunt van het Nationaal Intermutualistisch College (SPOC NIC) converteert elke INSZ uit de lijst verkregen in stap 2.2 naar de code van de verzekeringsinstellingen (C1) en brengt de nieuwe lijst C1/RN2 over naar de TTP VI (KSZ) (**stap 3**).

De onderzoeker bij Sciensano associeert elke StudyID met de datum van de survey* (Surv_dt), waarna de StudyID wordt vervangen door de corresponderende RN1-code. De survey-gegevens (Surv_data) worden eveneens geselecteerd, waarna elke StudyID in deze gegevens weer vervangen wordt door de corresponderende RN1-code. Hierna worden de lijst RN1/Surv_dt en de gegevens RN1/Surv_data naar de TTP VI (KSZ) overgebracht (**stap 4**).

De TTP VI (KSZ) converteert de RN1 uit de lijst RN1/Surv_dt in stap 4 naar code C2 van het InterMutualistisch Agentschap (IMA) en plaatst de nieuwe lijst C2/Surv_dt vervolgens in het IMA Data Warehouse (DWH) (**stap 5**).

Het IMA selecteert alle nodige gegevens (IMA_data) op C2 en brengt daarna C2/IMA_data over naar de TTP VI (KSZ) (**stap 6**).

De IMA- en survey-gegevens worden door de TTP VI (KSZ) op Cproject geplaatst en vervolgens overgebracht naar het IMA Project DWH (**stap 7**).

Een Small Cells Risk Analysis (SCRA) wordt uitgevoerd vóór de terbeschikkingstelling van de gegevens, indien nodig geacht door het Informatieveiligheidscomité (IVC) (**stap 8**).

De gegevens Cproject/Surv_data en Cproject/IMA_data worden in het IMA Project DWH ter beschikking gesteld aan de onderzoekers (**stap 9**).

*geaggregeerd op weekniveau.

Bijlage 2: overzicht van de variabelen met verantwoording (2024-2026)

label	Mogelijke waarden	Bewijs van proportionaliteit	aggregatieniveau
Gegevens afkomstig van Telehealth			
Administratieve vragenlijst gegevens			
Record_id	Numerieke	Administratieve gegevens van de vragenlijst, zoals tijdspanne en respondent-ID, zijn essentieel om de datakwaliteit te beoordelen.	Niet van toepassing
Redcap_event_name	codering = wave1, wave2, wave3, wave4		
Redcap_survey_identificer	Deelnemerscode, Numerieke waarde		
Time_survey	Tijdspanne in de vragenlijst		
Time_survey2	Tijdspanne in de vragenlijst tot het midden van de vragenlijst		
Date	Datum uitgedrukt in weektijd	De proportionaliteit van datakoppeling op weekniveau houdt in dat de frequentie van de metingen in balans is met de verwachte variatie in gedrag of gezondheid. Een wekelijkse koppeling voorkomt zowel overkoppeling (te gedetailleerd, met veel irrelevante fluctuaties) als onderkoppeling (te grofmazig, met verlies van belangrijke veranderingen). Zo wordt een evenwicht bereikt tussen datavolume, nauwkeurigheid en bruikbaarheid voor analyses.	Datum werd geagreed per week niveau.
Socio-demografische variabelen			
Language_pref	Codering = fr, eng, nl	Verschillende sociaal-demografische variabelen (leeftijd, geslacht, opleiding, nationaliteit, inkomen, enz.) die waarschijnlijk zowel de geestelijke gezondheid van individuen als hun arbeidssituatie beïnvloeden. Het is daarom belangrijk om hiermee rekening te	Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie.
Age_cat	leeftijd in categorieën		Categorieën van 5 jaar
Ses_sex	(Codering: 1=Male 2=Female 3=Intersex 4=Prefer not to say)		Seks van geboorte

Bmi	Numerieke waarde	houden in onze analyses. Dezelfde informatie wordt ook opgevraagd in de administratieve data voor validatie en beoordeling van de kwaliteit van de koppeling.	Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie gebaseerd op de lengte en gewicht van de deelnemers.
Ses_nationality	Codering = 1=Belg, 2=niet-Belg, 999=I don't want to disclose this information		Nationaliteit wordt geaggregeerd tot belg, niet-belg EU, en niet-belg non-EU
Province_work	Codering: 1=Antwerp, 2=Limburg, 3=East Flanders, 4=West Flanders, 5=Brussels-Capital Region, 6=Flemish Brabant, 7=Walloon Brabant, 8=Hainaut, 9=Namur, 10=Liège, 11=Luxembourg		Gemeentes worden geaggregeerd tot provincies
Ses_degree	Codering: 1=No degree, 2=Primary Education, 3=Secondary Education, 4=Bachelor's Degree, 5=Master's Degree, 6=Doctoral Degree		
Survey_source	Codering met 9 verschillende mogelijke waarden per cel: 1=From my work, 2= From social media, 9= Email invitation of a mailing list, 4=Online survey panel 5=Website or forum, 6=A friend, family member, etc, 7=Research network or academic institution, 8=Other, 3=I prefer not to say		Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie.
Ses_marital	Codering: 1=Living alone 2=Living as a couple, without child(ren), 3=Living as a couple, with child(ren), 4=Living alone with child(ren), 5=Living with my parent(s), family, friends or acquaintances, without your chil(dren), 6=Living with my parent(s), family, friends or acquaintances, with your chil(dren), 7=Other, without child(ren), 8=Other, with child(ren)		

Household	Integer waarde van het aantal van volwassenen dat wonen in het huishouden		
Ses_children	Integer waarde van het aantal kinderen die in het huishouden wonen.		
Werkgerelateerde variabelen			
Changejobs	Verandering in het werk. Codering = Yes, No	Deze verschillende variabelen maken deel uit van gevalideerde schalen die het mogelijk maken het werkgedrag van de deelnemers te meten.	Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie.
Work_experience	Werkervaring in jaren uitgedrukt. Numerieke waarde		
Work_hours_global	Aantal werk uren die worden verricht. Numerieke waarde		
Two_jobs	Het hebben van twee jobs. Codering = Yes, No		
Two_jobs_physically	Variabele die aangeeft of een andere job fysiek intens is. Codering = Yes, No		
Telework_twojobs	Codering = Yes, No		
Perc_telework	Numerieke waarde		
Work_situation	Codering: 1=I have a permanent contract, 2=I have a temporary contract, 3=I am self-employed, 4=other		
Sector	Codering: 1=Primary sector (e.g. agriculture, horticulture, fisheries), 2=Industrial sector (e.g. textiles, metal, food, chemical, construction, ...), 3=Service sector, both commercial and business services (e.g. shops, catering, banking and insurance, culture, ...), 4=Government and public administrations, 5=Education, 6=Health and welfare, 7=Other, {other_sector}, -3=I do not know		
Position	Codering: 1=Executive or administrative assistant (e.g., typist(s), secretary, telephone operator(s), ...), 2=Mid-level clerk or manager of clerks (e.g., computer programmer, teacher, representative, ...), 3=Senior, lower-level or middle		

	management employee (e.g., business manager, office manager, engineer, lecturer, ...), 4=Senior executive or management (e.g., department head, senior manager, headmaster, ...), 5=Other		
Supervisor	Variabele die aangeeft of de deelnemer verantwoordelijkheden taken heeft. Coding = Yes, No		
Work_contract	Aantal uren die worden gewerkt volgens een contract. Numerieke waarde		
Work_reportedhours	Aantal uren die worden gemiddeld worden gewerkt per week. Numerieke waarde		
Evening_work	Werkuren tijdens den avond. Coding: 1=Never, 2=Less than 50% of my working days, 3=50% of my working days, 4=More than 50% of my working days, 5=Always		
Night_work	Werkuren tijdens de nacht. Coding: 1=Never, 2=Less than 50% of my working days, 3=50% of my working days, 4=More than 50% of my working days, 5=Always		
Saturday_work	Werkuren tijdens zaterdagen. Coding: 1=Never, 2=Less than 50% of my working days, 3=50% of my working days, 4=More than 50% of my working days, 5=Always		
Sunday_work	Werkuren tijdens zondagen. Coding: 1=Never, 2=Less than 50% of my working days, 3=50% of my working days, 4=More than 50% of my working days, 5=Always		
Holiday_work	Werkuren tijdens feestdagen. Coding: 1=Never, 2=Less than 50% of my working days, 3=50% of my working days, 4=More than 50% of my working days, 5=Always		
Job_satisfaction	Jobtevredenheid. Numerieke waarde		
Work_tele_use	Telewerkreggeving. Coding: 1=I can use the opportunity to telework, 2=I am required to full-time telework, 3=I want to		

	use the opportunity to telework, but I'm not allowed, 4=I do not use the opportunity to telework even though I can		
Stopped_teleworking	Variabele die aangeeft of de deelnemers gestopt is met telewerken. Codering: 1=6 months ago, 2=5 months ago, 3=4 months ago, 4=3 months ago, 5=2 months ago, 6=1 month or less ago		
Reason_changetele	Redenen waarom de deelnemers gestopt is met te telewerken. Codering: 1=I changed jobs, 2=My company changed its policies, 3=There were some changes in my personal life, 6=There has been a change in my job tasks/job content, 7=My team was rearranged, 4=Other {other_changetele}, 5=I prefer not to say		
Stopped_teleworking2	Variabele die aangeeft of de deelnemers gestopt is met telewerken. Codering: 1=6 months ago, 2=5 months ago, 3=4 months ago, 4=3 months ago, 5=2 months ago, 6=1 month or less ago		
Reason_changetele_2	Redenen waarom de deelnemers gestopt is met te telewerken. Codering: 1=I changed jobs, 2=My company changed its policies, 3=There were some changes in my personal life, 6=There has been a change in my job tasks/job content, 7=My team was rearranged, 4=Other {other_changetele}, 5=I prefer not to say		
Work_exp_tele_years	Aantal jaren die de deelnemer al telewerkt. Numerieke waarde		
Work_exp_tele_months	Aantal maanden die de deelnemer al telewerkt. Numerieke waarde		
Work_officie_hours	Aantal uren die de deelnemer op kantoor werkt. Numerieke waarde		
Work_tele	Aantal uren die de deelnemer telewerkt.		

	Numerieke waarde		
Work_tele_month	Aantal dagen in de maand die de deelnemer telewerkt. Numerieke waarde		
Work_office_month	Aantal dagen in de maand die de deelnemer op kantoor werkt. Numerieke waarde		
Telework_regulation	Checkbox die aangeeft of de deelnemer al dan niet een maximum aantal dagen heeft om te telewerken. Categorische variabele: Yes/No		
Work_tele_maxdayscount_1	Maximaal aantal dagen dat per week kan worden getelewerkt. Numerieke waarde		
Work_tele_maxdayscount_2	Maximaal aantal dagen dat per maand kan worden getelewerkt. Numerieke waarde		
Work_tele_maxdayscount_3	Maximaal aantal dagen dat per jaar kan worden getelewerkt. Numerieke waarde		
Happy_tele	Variabele die aangeeft of de deelnemer blij is met het aantal uren dat die mag telewerken. Codering = Yes, No		
Ideal_tele	Ideale aantal uren die de deelnemer zou willen telewerken. Numerieke waarde		
Motivation	Per cell, verschillende waardes mogelijk. Codering: 1=I didn't have enough energy to go to my regular workplace, 2=There was a public transportation strike, 3=I wanted to avoid distractions at my regular workplace, 4=I had a personal appointment (e.g., sports, doctor, picking up the children), 5=I wanted to avoid commuting, 6=I had late work meetings planned, 7=I wanted to decide the order of my tasks myself today, 8=I did not go to the office at all this week, 9=Other		
Work_company	Codering: 0=Never, 1=One day a month, 2=More than one day a month, less than one day a week, 3=1 day a week, 4=2 days a week, 5=3 days a week, 6=4 days a week, 7=5 days a week, 8=6 or 7 days a week		
Work_home			
Work_client			
Work_space			
Work_transport			

Work_other			
Telework_after_office	Codering = Yes, No		
Telework_after_comp	Wordt er getelewerkt na de gewone kantoor uren. Numerieke waarde		
Ergo1	Vraag over ergonomie. Codering = Yes, No		
Ergo2			
Ergo3			
Ergo4			
Ergo5			
Kenmerken betreffende het werk			
SOC_1	Sociale ondersteuning schaal. Numerieke waarde	Deze verschillende variabelen maken deel uit van gevalideerde schalen die het mogelijk maken de geestelijke gezondheid van de deelnemers op het moment van de enquête te beoordelen.	Deze verschillende variabelen maken deel uit van gevalideerde schalen die het mogelijk maken de geestelijke gezondheid van de deelnemers op het moment van de enquête te beoordelen.
AUTO_1	Ervaren autonomie schaal. Numerieke waarde		
WLC_1	Werkleven conflict schaal. Numerieke waarde		
TELE_BHV_1	Telewerk gedrag schaal. Numerieke waarde		
TELE_BHV_LATEW_1	Telewerk gedrag schaal - laat werken. Numerieke waarde		
TELE_BHV_PRES_1	Telewerk gedrag schaal - druk. Numerieke waarde.		
qps_wlc_item54	Werkleven conflict schaal. Numerieke waarde		
qps_wlc_item55			
tele_afterworking	Telewerk gedrag schaal . Codering: 1=Not at all, 2=Sometimes, 3=All the time		
tele_weekend			
tele_late			
tele_afterworking_phone			
tele_pres1			
tele_pres2			
relax_recovery	Codering: 1=I disagree, 2=I somewhat disagree, 3=I neither agree nor disagree, 4=I somewhat agree, 5=I fully agree		
relaxing_recovery			
time_recovery			
time_leisure			
forget_recovery			
think_recovery			

distance_recovery			
break_recovery			
RELAX_TOT	Relaxatie subschaal. Totale numerieke waarde		
FORGET_TOT			
WFH_CULT_TOT	Thuisuit werkcultuur. Totale numerieke waarde		
PRESENCE_CULT_TOT	Aanwezigheidswerk cultuur. Totale numerieke waarde		
Mentale gezondheid			
UWES_TOT	Werkbevlogenheid. Totale numerieke waarde	Deze verschillende variabelen maken deel uit van gevalideerde schalen die het mogelijk maken de geestelijke gezondheid van de deelnemers op het moment van de enquête te beoordelen.	Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie.
EQ5D5L_state	Karacters waarde van quality of life		
EQ5D5L_value	Numerieke waarde		
VT_1	Totale numerieke waarde van vitaliteit vraag subitems		
BAT_EMO_1	Totale numerieke waarde van subscore BAT emotionele component		
BAT_MD_1	Totale numerieke waarde van subscore BAT mentale distance		
BAT_CI_1	Totale numerieke waarde van subscore BAT cynisme		
BAT_EI_1	Totale numerieke waarde van subscore BAT		
ANXIETY_TOT	Totale numerieke waarde van angst		
ANXIETY_CAT	Categorische variable van angst in drie categoriën (none, mild, moderate, severe)		
ANXIETY_binary	Categorische variable van angst in twee categoriën (0,1)		
DEPRESSION_TOT	Totale numerieke waarde van angst		
DEPRESSION_CAT	Categorische variable van depressie in categoriën (none, mild, moderate, moderately severe, severe)		
DEPRESSION_severe	Categorische variable van depressie in twee categoriën (0,1)		
DEPRESSION_binary	Categorische variable van depressie in twee categoriën (0,1)		

LONE_EMO	Totale numerieke waarde van subscore eenzaamheid		
LONE_SOC	Totale numerieke waarde van subscore eenzaamheid		
LONE_TOT	Totale numerieke waarde van subscore eenzaamheid		
LONE_CAT	Categorische variable van depressie in drie categoriën (not lonely, moderate lonely, severy lonely, very severe)		
Fysieke gezondheid			
phys_lim	Variabele die aangeeft of er fysieke beperkingen zijn. Binaire waarde	Deze verschillende variabelen maken deel uit van gevalideerde schalen die het mogelijk maken de fysieke gezondheid van de deelnemers op het moment van de enquête te beoordelen.	Niet van toepassing. Het gaat om zelfgerapporteerde subjectieve informatie.
chron_disease	Variabele die aangeeft of er chronische beperkingen zijn. Binaire waarde		
illness_yn	Variabele die aangeeft of de deelnemer ziek is geweest afgelopen zes maanden. Binaire waarde		
absenteism_freq	Dagen waarmen ziek is geweest. Numerieke waarde		
presenteism_freq	Dagen waarmen ziek is geweest, en toch is gaan werken. Numerieke waarde		
illness_work	Binaire waarde		
bpi_1	"Of de deelnemer pijn heeft ervaren afgelopen week. Binaire waarde"		
bpi_job	Of de pijn te wijten is aan het werk die wordt verricht. Binaire waarde		
image_map	Locaties waar pijn doet omwille van een job. String variabele		
image_map_job	Locaties waar pijn doet omwille van een job. String variabele		
BPI_severity_TOT	Pijn ernst. Numerieke waarde		
BPI_intensity_TOT	Pijn intensiteit. Numerieke waarde		
MET_com	Totale energie uitgave aan transport, numerieke waarde.		

MET_ncm	Totale energie uitgave aan transport, numerieke waarde.		
MET_transport_TOT	Totale energie uitgave aan transport, numerieke waarde		
MET_walking	Fysieke activiteit uitgave, numerieke waarde.		
MET_moderate	Middelmatige fysieke activiteit uitgave, numerieke waarde.		
MET_vigorous	Hevige fysieke activiteit uitgave, numerieke waarde.		
IPAQ_cat	Fysieke activiteit. Categorische waarde met drie categoriën (inactive, minimally active, and HEPA active)		
Sitting_time	Variabele die aantal zituren aangeeft. Numerieke waarde		
total_commuting_time	Variabele die woon-werkverplaatsingstijd aangeeft	Deze variabele maakt het mogelijk de woon-werkverplaatsingstijd van de deelnemers op het moment van de enquête in kaart te brengen.	
total_non_commuting_time	Variabele die niet woon-werkverplaatsingstijd aangeeft		
mode_transportation_commuting	Variabele die woon-werkverplaatsing modus aangeeft	Deze variabele maakt het mogelijk de woon-werkverplaatsingsmodus van de deelnemers op het moment van de enquête in kaart te brengen.	
mode_transportation_noncommuting	Variabele die niet woon-werkverplaatsing modus aangeeft		
mode_transportation_all	Variabele die (niet) woon-werkverplaatsing modus aangeeft		

Gegevens afkomstig van het IMA			
code	Korte beschrijving	Omschrijving	proportionaliteit
Bron: IMA populatie			
MAJOR_COVERAGE_YN	Verhoogde tegenmoetkoming	De persoon heeft recht op de verhoogde tegenmoetkoming (VT) of een van de voorlopers, op basis van het derde cijfer van de Code Gerechtigde 1.	Deze variabele laat toe om de sociale statuut van de mensen in kaart te brengen.
SOCIAL_CAT	Sociale stelsel van de sociale zekerheid	De variabele duidt het stelsel van sociale zekerheid aan volgens dewelke de persoon verzekerd is.	Deze code laat toe om na te gaan of welke werkstatuut de persoon heeft, hier kunnen we zien wie een verschil ervaart in telewerk.

Bron: IMA-patienteel (Huisartsen/gezondheidszorgen/Farmanet)			
CONTACT	Contact Huisartsen	Totaal aantal gefactureerde contacten met de arts in de loop van het referentiejaar. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	Deze code laat toe om te zien hoeveel contacten de deelnemers hebben met huisartsen om de aantal totale contacten met gezondheidsmedewerkers te berekenen. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
CS_SPECALL_N-Aantal consultaties arts-specialist	Contact specialisten	Aantal consultaties (raadplegingen) bij een arts-specialist in de loop van het jaar. Een arts-specialist is een arts met een bijkomende titel of bekwaamheid (specialisatie) in een bepaald domein van de geneeskunde, bijvoorbeeld een dermatoloog of cardioloog. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	
MON_RG_TOTAL	Totaal remgelden	Het totaal van de wettelijke persoonlijke aandelen (ook ‘remgeld’ genoemd) die de persoon heeft betaald voor gezondheidszorgen verleend in de loop van het betreffende jaar. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	Remgeld is cruciaal om de exacte gezondheidskosten te berekenen en de impact van telewerk op de gezondheid te analyseren. Door het remgeld mee te nemen, kan een nauwkeuriger beeld worden gevormd van de zorguitgaven van telewerkers. Dit helpt bij het vaststellen van mogelijke causale verbanden tussen telewerk en veranderingen in zorggebruik of gezondheidstoestand. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
MON_SUP_TOTAL	Totaal supplementen	Het totaal van de supplementen die de patiënt heeft betaald voor gezondheidszorgen verleend in de loop van	De deelnemer betaalt mogelijk supplementen voor zorg bovenop het standaardtarief. Deze extra kosten kunnen variëren afhankelijk van de keuze voor niet-geconventioneerde zorgverleners of voor

		het betreffende jaar. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	voorzieningen zoals eenpersoonkamers. Het registreren van deze supplementen is cruciaal voor een volledig begrip van de zorguitgaven van de deelnemer in de telewerkcontext, wat kan bijdragen aan een nauwkeuriger analyse van de gezondheidsimpact en kosten van telewerk. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
MON_ZIV_TOTAL	Totaal ZIV-uitgaven	Het totaal van de bedragen die aan de persoon werden terugbetaald voor gezondheidszorgen verleend in de loop van het betreffende jaar. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	Deze variabele laat toe om de totale kost voor een de directe zorgkosten te berekenen. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
ATC_RG_TOTAL	Totaal remgeld per ATC-code niveau 5	Het totaal van de wettelijke persoonlijke aandelen (ook ‘remgeld’ genoemd) die de persoon heeft betaald voor een bepaalde groep van geneesmiddelen in de loop van het betreffende jaar. Dit bedrag wordt berekend op het niveau van de chemische stof (of ATC-code niveau 5).	Deze variabele laat toe om de totale kost voor een de directe zorgkosten te berekenen. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een

		Totale kost over alle ATC-groepen geaggregeerd per rechthebbende en per week	temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
ATC_ZIV_TOTAL	Totaal ZIV-bedrag per ATC-code niveau 5	Het totaal bedrag van de tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (ZIV) voor een bepaalde groep van geneesmiddelen aan een persoon in de loop van het betreffende jaar. Dit bedrag wordt berekend op het niveau van de chemische stof (of ATC-code niveau 5). Totale kost over alle ATC-groepen geaggregeerd per rechthebbende en per week	
ATC_SUP_TOTAL	Totaal supplementen per ATC-code niveau 5	Het totaal van de supplementen die de patiënt heeft betaald voor een bepaalde groep van geneesmiddelen in de loop van het betreffende jaar. Dit bedrag wordt berekend op het niveau van de chemische stof (of ATC-code niveau 5). Totale kost over alle ATC-groepen geaggregeerd per rechthebbende en per week.	
FKG_XXX	farmaciekostengroep	De variabele duidt aan of de persoon tot de desbetreffende Farmaciekostengroep (FKG) XXX (3-letterwoord afkorting bv. FKG_AST voor astma) behoort in een bepaald referentiejaar van de Patiëntendataset. De FKG's geven een indicatie van patiënten met een chronische aandoening op basis van terugbetaald medicatiegebruik, wat niet altijd garandeert dat de patiënt wel of niet aan deze aandoening lijdt. Ze worden jaarlijks geactualiseerd door het Zorginstituut Nederland in het kader van risicoverevening.	

Bron: IMA-populatie			
PP4002	Aantal dagen arbeidsongeschiktheid	Het aantal dagen arbeidsongeschiktheid gedurende het jaar voor de persoon. Werknemers, werklozen en zelfstandigen die door een ziekte of een ongeval (geen beroepsziekte of arbeidsongeval) niet meer kunnen werken en waarvoor arbeidsongeschiktheid is erkend door een adviserend arts, hebben recht op een vervangingsinkomen uitgekeerd door het ziekenfonds. De variabele bevat het aantal dagen waarvoor de persoon deze uitkering ontvangt tijdens het referentiejaar. Totaal geaggregeerd per rechthebbende en per week.	Deze variabele laat toe om het als een proxy te gebruiken voor arbeidsongeschiktheid. Het is belangrijk om te weten aantal dagen dat de telewerker afwezig is. De gegevens zullen worden geaggregeerd op weekniveau tussen twee opeenvolgende vragenlijsten. Deze aggregatie op weekbasis is noodzakelijk omdat meerdere vragenlijstitems expliciet verwijzen naar ervaringen of gedragingen “in de afgelopen week”, waardoor een temporele afstemming tussen de geregistreerde data en de referentieperiode van de vragenlijsten vereist is. Hierdoor kunnen de gerapporteerde uitkomsten nauwkeuriger worden geïnterpreteerd en geanalyseerd.
PP0025-Woonplaats	Gemeente	De variabele gemeente duidt de woonplaats van personen aan op geaggregeerd gemeentelijk niveau, zonder individuele identificatie. Ze laat toe om gezondheids- en telewerkuitkomsten te koppelen aan lokale contextkenmerken (bv. buurtdeprivatie, stedelijkheid) en zo verschillen tussen gemeenten te analyseren. Door deze aggregatie blijft de privacy van individuen beschermd terwijl de ruimtelijke context toch kan worden meegenomen.	Het opnemen van variabelen op gemeenschapsniveau in onze datakoppelingsstudie is essentieel om rekening te houden met de omgevings- en sociale contexten die de gezondheid van individuen in telewerksituaties beïnvloeden. Deze variabelen, zoals de sociaaleconomische status van de buurt of lokaal beleid, voegen cruciale lagen van begrip toe bovenop individuele factoren. Deze koppeling stelt ons in staat de impact van telewerk op de gezondheid nauwkeuriger te beoordelen en levert bevindingen op die relevant zijn voor de ontwikkeling van beleid. Daarnaast laat de koppeling met gemeentelijke gegevens toe om individuele data te verbinden met relevante omgevingsindicatoren, zoals de aanwezigheid van groene ruimtes, de graad van urbanisatie en de beschikbaarheid van vervoersmogelijkheden (bv. openbaar vervoer). Deze factoren kunnen het dagelijkse mobiliteitsgedrag en de fysieke en mentale gezondheid beïnvloeden en zijn daarom belangrijk voor een correcte interpretatie van de onderzoeksresultaten.

PP1008-Aard inkomen	Aard van inkomen	De aard van het inkomen beschrijft het type inkomen van niet-actieve personen (bv. leefloon, zeer laag inkomen, verhoogde tegemoetkoming), niet het exacte bedrag. Deze variabele geeft zo een indicatie van de financiële kwetsbaarheid en sociaal-economische positie van personen ingeschreven in het Rijksregister.	Deze variabele geeft inzicht in de sociaal-economische kwetsbaarheid van niet-actieve personen, wat een belangrijke context vormt voor hun gezondheidsstatus en hun (on)mogelijkheid om te profiteren van telewerkgerelateerde voordelen. Door de aard van het inkomen te onderscheiden (bijvoorbeeld leefloon, laag belastbaar inkomen of verhoogde tegemoetkoming), kunnen we beter begrijpen hoe inkomenssituaties samenhangen met gezondheidsuitkomsten in huishoudens waar wordt getelewerkt. Dit is cruciaal om beleidsaanbevelingen te formuleren die niet alleen de werkenden, maar ook kwetsbare niet-actieve personen rondom hen in rekening brengen.
BIMD	Belgische Index van Meervoudige Deprivatie	De Belgische Index van Meervoudige Deprivatie (BIMD) is een multidimensionale maat voor sociale deprivatie op het niveau van de statistische sector, gebaseerd op zes domeinen: onderwijs, werkgelegenheid, inkomen, huisvesting, criminaliteit en gezondheid.	De Belgische Index van Meervoudige Deprivatie (BIMD) vat de sociaal-economische kwetsbaarheid van de woonbuurt samen en biedt zo een cruciale context om gezondheidsverschillen tussen (niet-)telewerkers te begrijpen. Door buurtdeprivatie mee te nemen, kunnen we nagaan in welke mate de gezondheidsvoordelen (of -nadelen) van telewerk samenhangen met wonen in meer of minder achtergestelde wijken. Dit ondersteunt beleidsaanbevelingen die niet alleen individuele kenmerken, maar ook ruimtelijke ongelijkheid expliciet in rekening brengen.