

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

SCSZ/08/178

**BERAADSLAGING NR. 08/063 VAN 4 NOVEMBER 2008 MET BETREKKING TOT
DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DOOR DE
TECHNISCHE CEL AAN DE EENHEID KANKEREPIDEMIOLOGIE VAN HET
WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOOR VOLKSgezONDHEID EN AAN DE
UNIVERSITEIT ANTWERPEN MET HET OOG OP EEN ONDERZOEK
BETREFFENDE HPV-GERELATEERDE AANDOENINGEN**

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

Gelet op de wet van 29 april 1996 *houdende sociale bepalingen*, inzonderheid op artikel 156;

Gelet op het verzoek van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid van 1 juli
2008;

Gelet op het auditoraatsrapport van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid van 3 juli
2008;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

1. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

- 1.1.** De eenheid Kankerepidemiologie van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid, dat als hoofdopdracht heeft het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek met het oog op het onderbouwen van het gezondheidsbeleid, verricht momenteel, in samenwerking met de Universiteit Antwerpen, een onderzoek met betrekking tot seksueel overdraagbare infecties met het humaan papillomavirus (HPV). Het onderzoek beoogt het ontwikkelen van simulatiemodellen waardoor de verspreiding en de preventie van dergelijke infecties beter kunnen worden ingeschat en de beste strategie kan worden bepaald voor het toedienen van adequate vaccins aan pre-adolescenten.

- 1.2. Om hun onderzoek te verwezenlijken wensen het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Universiteit Antwerpen een beroep te doen op bepaalde door de Technische Cel beheerde persoonsgegevens bekomen na koppeling van de Minimale Financiële Gegevens (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) en de Minimale Klinische Gegevens (federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu).
- 1.3. De persoonsgegevens worden gevraagd voor elk ziekenhuisverblijf dat onder één van volgende ICD-9-CM-codes te rangschikken valt ("*International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification*"): infectieuze en parasitaire aandoeningen (codes 078 en 079), maligne neoplasmas (codes 140, 141, 143 tot en met 148, 154, 161, 179, 180, 182, 184 en 187), benigne neoplasmas (code 212), carcinoma in situ (codes 230, 231 en 233), aandoeningen van het genito-urinair systeem en andere aandoeningen van het vrouwelijke geslachtsstelsel (codes 622 tot en met 624) en abnormale papuutstrijkjes van de cervix en cervicale HPV (code 795). Het betreft zowel de vaststellingen in hoofddiagnose als de vaststellingen in nevendiagnose. Voor alle types van verblijven worden persoonsgegevens gevraagd met betrekking tot de periode 2000-2006.
- 1.4. De mededeling is eenmalig.

De onderzoekers wensen de persoonsgegevens gedurende één jaar bij te houden.

2. HISTORIEK

- 2.1. Krachtens artikel 351 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 *tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994*, worden er met betrekking tot de uitgaven die vergoed worden voor de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden jaarlijks, per verblijf in een ziekenhuis, statistische tabellen opgesteld.

Het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid heeft bij beraadslaging nr. 96/33 van 12 maart 1996 een principiële machtiging verleend voor de mededeling van deze statistische tabellen, de zogenaamde Minimale Financiële Gegevens, door de onderscheiden verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

- 2.2. Artikel 206, § 2, van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994*, bepaalt dat het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering de gevalideerde facturatiebestanden met betrekking tot de tijdens het kalenderjaar verrichte ziekenhuisopnamen, dat zijn de hogervermelde Minimale Financiële Gegevens, meedeelt aan de Technische Cel, die met toepassing van artikel 155 van de wet van 29 april 1996 *houdende sociale bepalingen* werd opgericht bij het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

- 2.3. Artikel 156, § 1, van de wet van 29 april 1996 *houdende sociale bepalingen* bepaalt dat de opdracht van de Technische Cel inzonderheid betrekking heeft op gegevens opgeleverd door de combinatie van de informatie uit de Minimale Klinische Gegevens (meegedeeld door de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu) en de informatie uit de Minimale Financiële Gegevens (meegedeeld door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering).

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering werd bij beraadslaging nr. 98/62 van 15 januari 1999 door het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid gemachtigd om de vanwege de verzekeringsinstellingen ontvangen Minimale Financiële Gegevens verder mee te delen aan de Technische Cel.

Bij dezelfde beraadslaging oordeelde het Toezichtscomité geen bezwaren te hebben tegen de koppeling, door de Technische Cel, van de Minimale Klinische Gegevens en de Minimale Financiële Gegevens.

Bijgevolg beschikt de Technische Cel per ziekenhuisverblijf over gecodeerde persoonsgegevens met betrekking tot de medische diagnose, de toegediende zorgen en de daaraan verbonden kosten, met inbegrip van de door de ziekte- en invaliditeitsverzekering terugbetaalde kosten.

- 2.4. De voorliggende aanvraag betreft de verdere mededeling van bepaalde aldus gekoppelde Minimale Klinische Gegevens en Minimale Financiële Gegevens aan het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Universiteit Antwerpen, voor wetenschappelijke doeleinden.

3. **BETROKKEN PERSOONSgegevens**

3.1. Persoonsgegevens initieel afkomstig van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

Met betrekking tot de patiënt en diens ziekenhuisopname/ziekenhuisontslag: het ad hoc gehercodeerd patiëntenpseudoniem, het jaar en de maand van de opname of heropname van de patiënt, het jaar en de maand van het ontslag van de patiënt en het geslacht van de patiënt.

Met betrekking tot de kosten van het ziekenhuisverblijf: de totalisatie van het aantal akten per dienst en het bedrag, de totalisatie van het aantal gefactureerde eenheden en het bedrag van de tussenkomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de totalisatie van het aantal geleverde eenheden en het vergoede bedrag, de subtotalen van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering per nomenclatuurcode, de totalisatie van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de subtotalen van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering per subgroep voor klinische biologie.

Het betreft aldus telkens de totale kost van een bepaalde categorie van geneeskundige verstrekkingen (bijvoorbeeld verpleegdagen, farmaceutische produkten,...). De kost per afzonderlijke categorie geeft een aanduiding van de mate waarin de betrokken

geneeskundige verstrekking doorweegt op de kosten van het ziekenhuisverblijf. De som van alle afzonderlijke kosten geeft dan een aanduiding van de totale kost van een ziekenhuisverblijf van een patiënt.

Aan de hand van de totalisatie van het aantal akten per dienst en het bedrag worden persoonsgegevens betreffende de verpleegdagen meegedeeld. Het gaat enerzijds om het aantal ligdagen, het aantal opnames of het aantal forfaitaire verpleegdagen en anderzijds om het bedrag per verpleegdag, het bedrag per opname of het bedrag verbonden aan een daghospitalisatie. De onderzoekers bekomen het totaalbedrag verbonden aan de geregistreerde akten maar niet de bedragen per akte.

Met de totalisatie van het aantal gefactureerde eenheden en het bedrag van de tussenkomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering worden persoonsgegevens betreffende bloed, bloedplasma, moedermelk en radioisotopen (therapeutische, diagnostische, exploratieve) ter beschikking gesteld. Het betreft het aantal gefactureerde eenheden en het respectieve bedrag van de tussenkomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Door de totalisatie van beide items bekomen de onderzoekers het totaalbedrag verbonden aan de gefactureerde eenheden maar niet de bedragen voor elke eenheid afzonderlijk.

De totalisatie van het aantal geleverde eenheden en het vergoede bedrag behelst persoonsgegevens met betrekking tot de verstrekte farmaceutische produkten, meer bepaald het aantal geleverde eenheden van de farmaceutische specialiteiten en de gelijkgestelde produkten en het respectieve bedrag vergoed door de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Ook hier gaat het om een totaalbedrag verbonden aan alle geleverde eenheden en niet om de bedragen voor elke eenheid afzonderlijk.

De subtotalen van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering per nomenclatuurcode betreffen de gedetailleerde medische verstrekkingen, uitgezonderd de prestaties per akte van klinische biologie en nucleaire geneeskunde in vitro. De som van alle subtotalen per nomenclatuurcode (codenummer van de geneeskundige verstrekkingen) levert de totalisatie van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op.

Door middel van de totalisatie van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering bekomen de onderzoekers persoonsgegevens met betrekking tot implantaten. De onderzoekers verzoeken om de mededeling van het totaalbedrag verbonden aan alle medische verstrekkingen die betrekking hebben op implantaten maar niet om de bedragen voor elke verstrekking afzonderlijk.

De subtotalen van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering per subgroep voor klinische biologie (chemie, hormonologie, toxicologie,...), ten slotte, verschaffen de onderzoekers geglobaliseerde persoonsgegevens betreffende de klinische biologie en de nucleaire geneeskunde in vitro (prestaties per akte). Met de subtotalen van beide items bekomen de onderzoekers het totaalbedrag verbonden aan alle verstrekkingen aangaande klinische biologie en nucleaire geneeskunde in vitro maar niet de bedragen voor elke verstrekking afzonderlijk. De som van al deze subtotalen per subgroep voor klinische biologie levert de totalisatie van het aantal verstrekkingen en het bedrag ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op.

3.2. Persoonsgegevens initieel afkomstig van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Met betrekking tot de opname in het ziekenhuis: het registratiejaar, het type ziekenhuisverblijf (klassieke hospitalisatie, daghospitalisatie, langdurig verblijf eerste registratie, langdurig verblijf tussentijdse registratie, langdurig verblijf laatste registratie, volledig psychiatrisch verblijf), het jaar van opname, de maand van opname, het type opname 1 (spoedopname via de dienst 100 of MUG, geplande opname,...), het type opname 2 (voor de volledig psychiatrische verblijven), de aanleiding van de opname (opname op eigen initiatief, verwijzing door de huisarts, verwijzing door een geneesheer-specialist,...), het aantal dagen intensieve zorgen voor het ganse verblijf, het aantal resturen in intensieve zorgen, de code bedindex op basis waarvan er gefactureerd wordt (dienst neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling, dienst voor diagnose en heelkundige ingrepen, dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling, dienst voor kindergeneeskunde, dienst voor geriatrie,...) en het volgnummer van het specialisme (indien de patiënt binnen hetzelfde ziekenhuisverblijf in verschillende specialismen verbleven heeft, wordt met dit cijfer de chronologische volgorde aangeduid).

Met betrekking tot het ontslag uit het ziekenhuis: het jaar van ontslag, de maand van ontslag, de totale verblijfsduur in het ziekenhuis (aantal dagen), de bestemming na ontslag (thuis, ander ziekenhuis, rust- en verzorgingstehuis,...), het type ontslag (op medisch advies, tegen medisch advies, overleden zonder autopsie, overleden met autopsie,...) en de berekende verblijfsduur per betrokken bedindex in dagen.

Met betrekking tot de patiënt: het geslacht, de leeftijd in jaren, de indicator van de leeftijd en de provincie van de woonplaats. De indicator van de leeftijd kan drie waarden aannemen: ofwel pasgeborene, patiënt met een leeftijd bij opname van negenentwintig dagen of minder of patiënt geboren tijdens het huidige verblijf, ofwel patiënt met een leeftijd bij opname van meer dan negenentwintig dagen maar minder dan één jaar, ofwel patiënt met een leeftijd bij opname van minimum één jaar. Het is voor de onderzoekers niet enkel van belang om de leeftijd in jaren van de patiënt te kennen: voor heel jonge kinderen dienen zij ook voormeld onderscheid te kunnen maken.

Met betrekking tot de gezondheidstoestand: de APR-DRG (de “All Patient Refined Diagnosis Related Group”, die een evaluatie van de klinische ernst, het sterfterisico en de intensiteit van het gebruik van middelen bevat), de graad van ernst van de aandoening, het aantal aangetaste systemen (dit persoonsgegeven verschaft meer uitleg aangaande de klinische ernst van de aandoening, al naargelang meerdere systemen of orgaanfuncties geraakt worden), de hoofddiagnose, de diagnose (ICD-9-CM), de code hoofddiagnose/nevendiagnose, de graad van zekerheid van de diagnose (onbekend, waarschijnlijk, zeker, anatomopathologisch bevestigd), de diagnosecode (de diagnose die aanleiding gegeven heeft tot het uitvoeren van de vermelde procedure), de code procedure ICD-9-CM en het aantal dagen tussen de opname en de uitvoering van de procedure.

4. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

- 4.1. Ingevolge artikel 156, § 4, van de wet van 29 april 1996 *houdende sociale bepalingen*, zoals gewijzigd bij de wet van 1 maart 2007 *houdende diverse bepalingen (III)*, vereist elke overdracht van persoonsgegevens vanuit de Technische Cel een principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid. Vóór de wijziging van voormeld artikel kwam deze bevoegdheid echter toe aan het Toezichtscomité bij de Kruispuntpank van de Sociale Zekerheid, later omgevormd tot het sectoraal comité van de sociale zekerheid.

Ingevolge artikel 72, eerste lid, van de wet van 1 maart 2007 *houdende diverse bepalingen (III)* worden, in afwachting van de instelling van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid en van de benoeming van zijn leden, de opdrachten toegewezen aan het voorheen bestaande sectoraal comité van de sociale zekerheid, zoals ingesteld vóór de inwerkingtreding van deze wet, verder uitgeoefend door datzelfde sectoraal comité van de sociale zekerheid.

Het voorgaande betekent dat het sectoraal comité, in zijn huidige samenstelling, wel degelijk bevoegd is om zich over voorliggende aanvraag uit te spreken.

- 4.2. De mededeling van gecodeerde persoonsgegevens door de Technische Cel aan het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en aan de Universiteit Antwerpen beoogt een rechtmatig doeleinde, met name een onderzoek met betrekking tot seksueel overdraagbare infecties met het humaan papillomavirus (HPV), dat tot doel heeft om simulatiemodellen te ontwikkelen waardoor de verspreiding en de preventie van dergelijke infecties beter kunnen worden ingeschat en de beste strategie kan worden bepaald voor het toedienen van adequate vaccins aan pre-adolescenten.

De mee te delen gecodeerde persoonsgegevens lijken, uitgaande van dat doeleinde, ter zake dienend en niet overmatig.

De algemene epidemiologische gegevens (zoals geslacht van de patiënt, leeftijd van de patiënt, type ziekenhuisverblijf, type opname 1/2, aanleiding van de opname, APR-DRG, graad van ernst, aantal aangetaste systemen, volgnummer van het specialisme, diagnose, code hoofddiagnose/nevendiagnose, graad van zekerheid van de diagnose, diagnosecode en code procedure ICD-9-CM) blijken noodzakelijk om de verschillende betrokken dimensies te onderzoeken.

Het jaar en de maand van ontslag en opname/heropname, het registratiejaar, de totale verblijfsduur in dagen, de provincie van woonplaats, het aantal dagen intensieve zorgen en de code bedindex en berekende verblijfsduur in bedindex zijn essentieel om adequate schattingen te kunnen maken over de leeftijds-, tijds-, regio- en aandoenings-specifieke ligduur en opnamefrequentie.

De totalisaties van het aantal akten per dienst, het aantal gefactureerde eenheden, het aantal geleverde eenheden, en het aantal verstrekkingen, telkens geaggregeerd met het bedrag in eurocent daaraan verbonden, en het persoonlijk aandeel in eurocent geeft de onderzoekers een inschatting van de spreiding van de ligduur en de ziekenhuiskosten verbonden aan HPV-gerelateerde aandoeningen. Deze zijn onontbeerlijk voor het

uitvoeren van adequate kosten-effectiviteitsanalyses en om in een latere fase de impact van de veranderende vaccinatiegraad te kunnen inschatten.

De onderzoekers beogen meer algemeen het inschatten van de ziektelast (zowel inzake volksgezondheid als inzake financiën) en van de impact van interventiestrategieën (zowel inzake volksgezondheid als inzake financiën) en het uitvoeren van kosten-effectiviteitsanalyses van interventiestrategieën.

- 4.3.** Ingevolge artikel 4 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 *ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* kan voor het verwezenlijken van een onderzoek slechts gebruik worden gemaakt van gecodeerde persoonsgegevens indien een latere verwerking van anonieme gegevens niet de mogelijkheid biedt de historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden te verwezenlijken.

In voorliggend geval wensen de onderzoekers de situatie van (niet nader geïdentificeerde) individuen te onderzoeken. Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid is van oordeel dat voor dit onderzoek geen gebruik kan worden gemaakt van louter anonieme gegevens. Het gebruik van gecodeerde persoonsgegevens is aldus gerechtvaardigd.

- 4.4.** Het gaat om een latere verwerking van gecodeerde persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, waardoor de bepalingen van afdeling II van hoofdstuk II van het hogervermeld koninklijk besluit van 13 februari 2001 dienen te worden nageleefd.
- 4.5.** Bij de mededeling van de persoonsgegevens wordt gebruik gemaakt van een uniek betekenisloos volgnummer, dat het resultaat is van een bijkomende codering van een op zich reeds betekenisloos volgnummer bijgehouden door de Technische Cel. De mee te delen persoonsgegevens kunnen slechts door middel van dit uniek betekenisloos volgnummer in verband worden gebracht met een geïdentificeerde of identificeerbare persoon.

De eigenlijke persoonskenmerken blijven daarenboven beperkt tot het geslacht, de leeftijd in jaren (en de indicator van de leeftijd) en de provincie van de woonplaats van de betrokkene. Zij zijn niet van die aard dat ze een (her)identificatie van de betrokkene mogelijk maken. Enkel indien de onderzoekers beschikken over een grondige voorkennis aangaande de betrokkenen – dat wil zeggen indien zij zelf een persoon kennen die een ziekenhuisverblijf heeft meegemaakt waarvan de kenmerken overeenstemmen met de kenmerken van een ziekenhuisverblijf zoals beschreven in de meegedeelde persoonsgegevens – zouden zij eventueel in staat zijn om tot een heridentificatie van een betrokkene over te gaan.

Onverminderd het voorgaande dienen de onderzoekers er zich contractueel ten opzichte van de Technische Cel toe te verbinden alle mogelijke middelen te zullen inzetten om te vermijden dat de identiteit van de personen op wie de meegedeelde persoonsgegevens betrekking hebben, zou worden achterhaald.

In elk geval is het hen, overeenkomstig artikel 6 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001, verboden om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gecodeerde persoonsgegevens.

Er wordt op gewezen dat het niet-naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1°, van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*, een strafrechtelijke veroordeling tot een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben.

- 4.6. Overeenkomstig artikel 13 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 kunnen de gecodeerde persoonsgegevens slechts worden meegedeeld met het oog op de latere verwerking ervan voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden tegen overlegging door de verantwoordelijke voor de latere verwerking van het ontvangstbewijs van zijn aangifte verricht bij de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.
- 4.7. Vermits de verwerking betrekking heeft op gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, dienen eveneens de bepalingen vervat in artikel 25 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 te worden nageleefd.
- 4.8. De onderzoekers mogen de persoonsgegevens bijhouden zolang dat noodzakelijk is voor het verwezenlijken van hun onderzoek en ten laatste tot 31 december 2009.
- 4.9. Alle bij het onderzoek betrokken partijen dienen bij de verwerking van de persoonsgegevens rekening te houden met de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*, hun uitvoeringsbesluiten en elke andere wettelijke of reglementaire bepaling tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.
- 4.10 De gecodeerde persoonsgegevens zullen, zoals opgemerkt, worden verwerkt door het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Universiteit Antwerpen. Een eventuele verdere mededeling mag enkel betrekking hebben op louter anonieme gegevens, zoals bedoeld in artikel 1, 5°, van het hogervermeld koninklijk besluit van 13 februari 2001. Evenzo mogen de resultaten van de verwerking uitsluitend worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokkenen onmogelijk maakt.

Om deze redenen, verleent

het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid

een machtiging aan de Technische Cel om de hogervermelde gecodeerde persoonsgegevens op de hogervermelde wijze mee te delen aan het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Universiteit Antwerpen, met het oog op het verwezenlijken van een onderzoek met betrekking tot seksueel overdraagbare infecties met het humaan papillomavirus (HPV).

Yves ROGER
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op volgend adres : Sint-Pieterssteenweg 375 – 1040 Brussel (tel. 32-2-741 83 11)

