Begeleidend protocol inzake gegevensverwerking in de zin van artikel 20 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, tussen de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken en Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu betreffende de medische activiteiten m.b.t. calltaking & dispatching die in de noodcentrale geregistreerd worden.

I. Advies van de Data Protection Officer (DPO)

1. De DPO van de federale overheidsinstantie die houder is van de doorgegeven persoonsgegevens, heeft een positief advies uitgebracht.

2. De DPO van de federale overheidsinstantie voor wie de doorgegeven persoonsgegevens bestemd zijn, heeft een positief advies uitgebracht.

II. Identificatie van de bij de gegevensuitwisseling betrokken federale overheidsinstantie(s) of private organisatie

Dit protocol wordt opgemaakt tussen de federale overheidsinstantie die de persoonsgegevens doorgeeft die het voorwerp van dit protocol uitmaken:

1. De Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken, afgekort «FOD BiZa», ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0308.356.862 waarvan de kantoren gelegen zijn Leuvenseweg 1, 1000 Brussel (adres) en die vertegenwoordigd wordt door mevr. Laura Szabo, Voorzitster van het Directiecomité

En de volgende federale overheidsinstantie of private organisatie die de persoonsgegevens ontvangt die het voorwerp van dit protocol uitmaken:

2. Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken en FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, afgekort «FOD VVVL», ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0367.303.762, waarvan de kantoren gelegen zijn Galileelaan 5/2, 1210 Sint-Joost-ten-Node (adres) en die vertegenwoordigd wordt door dhr. Dirk Ramaekers, voorzitter van het directiecomité.

De partijen zijn het volgende overeengekomen:

III. Definities

Overeenkomstig artikel 4 van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband

met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming), wordt, in het kader van dit protocol, verstaan onder:

- "ontvanger": de natuurlijke persoon of rechtspersoon, de overheidsinstantie, de dienst of een ander orgaan, al dan niet een derde, aan wie/waaraan de persoonsgegevens worden verstrekt.
  Overheidsinstanties die mogelijk persoonsgegevens ontvangen in het kader van een bijzonder onderzoek overeenkomstig het Unierecht of het lidstatelijke recht, gelden echter niet als ontvangers; de verwerking van die gegevens door die overheidsinstanties strookt met de gegevensbeschermingsregels die op het betreffende verwerkingsdoel van toepassing zijn.[1]
- "persoonsgegevens": alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die direct of indirect kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identificator, zoals een naam, een identificatienummer, locatiegegevens, een online identificator, of van één of meer elementen die kenmerkend zijn voor de fysieke, fysiologische genetische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit van die natuurlijke persoon.
- "verwerkingsverantwoordelijke": de natuurlijke persoon of rechtspersoon, de overheidsinstantie, de dienst of een ander orgaan die/dat, alleen of samen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking vaststelt. Wanneer de doelstellingen van en de middelen voor deze verwerking in het Unierecht of het lidstatelijke recht worden vastgesteld, kan daarin worden bepaald wie de verwerkingsverantwoordelijke is of volgens welke criteria deze wordt aangewezen.
- "verwerker": de natuurlijke persoon of rechtspersoon, de overheidsinstantie, de dienst of een ander orgaan die/dat ten behoeve van de verwerkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt.
- "derde": een natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan, niet zijnde de betrokkene, noch de verwerkingsverantwoordelijke, noch de verwerker, noch de personen die onder rechtstreeks gezag van de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker gemachtigd zijn om de persoonsgegevens te verwerken.
- "verwerking": een bewerking of een geheel van bewerkingen met betrekking tot persoonsgegevens of een geheel van persoonsgegevens, al dan niet uitgevoerd via geautomatiseerde procedés, zoals het verzamelen, vastleggen, ordenen, structureren, opslaan, bijwerken of wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door

[1] Hieraan moet worden toegevoegd, zoals uiteengezet in de memorie van toelichting van de voormelde wet van 30 juli 2018, dat de inlichtingen- en veiligheidsdiensten en de overheden bedoeld in ondertitel 3 van titel 3 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van persoonsgegevens, geen ontvangers zijn, in de zin van de definitie van de Verordening. De inlichtingen- en veiligheidsdiensten en de overheden bedoeld in ondertitel 3 van titel 3 zijn dan ook uitgesloten van de vermelding in het protocol.

middel van doorzending, verspreiden of op andere wijze ter beschikking stellen, aligneren of combineren, afschermen, wissen of vernietigen van gegevens.

In het kader van de toepassing van dit protocol wordt bovendien verstaan onder:

- "doeleinde": doel waarvoor de gegevens verwerkt worden.

IV. ***Context***

Het Koninklijk Besluit van 17 oktober 2011 betreffende de 112-centra en het agentschap 112, bepaalt in Art.1, tweede alinea:

> *"De werking en het dagelijks beheer van de 112-centra behoren toe aan de Minister van Binnenlandse Zaken, die, volgens de regels die zij samen vastleggen, de Minister van Volksgezondheid betrekt bij het beheer van de calltaking en van de dispatching van de oproepen voor de dringende medische hulp en het beheer van betrokken personeel."*

Het dient echter te worden benadrukt dat de Minister van Volksgezondheid de verantwoordelijkheid draagt inzake de kwaliteit van de dringende medische hulpverlening (DMH), waarvan de 112-centra een integraal onderdeel vormen.

Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer:

- De opvolging van de kwaliteit en de medische werking, met name door de aanduiding van de medische directie van de 112-centra, overeenkomstig het koninklijk besluit van 25 april 2014, artikel 6;
- De vastlegging van de medische regulatieprotocollen, overeenkomstig artikel 7 van de wet van 29 april 2011. Deze bepaling preciseert dat de behandeling van noodoproepen met betrekking tot de dringende medische hulpverlening gebeurt volgens de protocollen vastgesteld door de Minister van Volksgezondheid of zijn afgevaardigde;
- De uitwerking van de programmeringsnormen, als lid van de Ministerraad, overeenkomstig artikel 3bis van de wet van 8 juli 1964.

De FOD Volksgezondheid is eveneens verantwoordelijk voor de ontwikkeling van het uniforme oproepsysteem voor niet-planbare zorg, ingevoerd onder het nummer 1733.

Momenteel worden de triage en de regulatie van de oproepen naar 1733 via de noodcentrale 112 verzekerd met een protocolakkoord, en deze triage is geïntegreerd in de werking volgens het basismodel voor Medische Regulatie (BHMR), gevalideerd door de Minister van Volksgezondheid.

Daarnaast bepaalt het KB van 6 december 2018 tot vaststelling van de modaliteiten en de voorwaarden voor de toekenning van de toelage bedoeld in artikel 3ter van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening dat er jaarlijks een toelage wordt toegekend aan de erkende ambulancediensten. Artikel 7 stelt dat deze toelage moet gecorrigeerd worden voor niet-verantwoorde onbeschikbaarheden. De informatie over onbeschikbaarheden moet FOD VVVL ontvangen van FOD BiZa. Zonder deze informatie kan

de Minister van Volksgezondheid en de FOD VVVL geen uitvoering geven aan artikel 7 van bovenvermeld KB.

Tenslotte bevat het Koninklijk besluit van 4 juli 2024 tot vaststelling van de erkenningsnormen voor ambulancediensten actief binnen de dringende geneeskundige hulpverlening enkele erkenningsnormen, o.a. onbeschikbaarheidsgraad en vertrektijden, die enkel kunnen beoordeeld (en gehandhaafd) worden op basis van data.

V. Voorwerp van het protocol

Dit protocol heeft als voorwerp het doorgeven van de in het onderstaande punt IX opgelijste gegevens van FOD BiZa naar FOD VVVL om:

- Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van de triage en regulatie in de noodcentrales;
- Te voorzien in continue evaluatie van de wijzen, de termijnen, de regels en de vereisten (servicegraad) die toegepast moeten worden voor een snelle en kwaliteitsvolle behandeling van de noodoproep (= de evaluatie van het BHMR);
- Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van het uitsturen van medische middelen door de aangestelden in de noodcentrale;
- Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van de uitgestuurde medische middelen van het moment van opvordering tot terugkeer op de basis, inclusief doorgegeven onbeschikbaarheden van/ door die middelen;
- Te kunnen voorzien in een permanente evaluatie van de programmatie van de medische middelen
- Te kunnen voorzien in/ het berekenen van de financiering van de uitgestuurde medische middelen.

VI. Identificatie van de verwerkingsverantwoordelijken en Data Protection Officer (DPO)

1. Verwerkingsverantwoordelijken

In het kader van de in dit protocol bedoelde gegevensdoorgifte treden de FOD BiZa en FOD VVVL op als afzonderlijke verwerkingsverantwoordelijken, namelijk als organen die respectievelijk de doeleinden en de middelen van de verwerking van de desbetreffende persoonsgegevens bepalen.

In het kader van de uitvoering van dit protocol zijn de verwerkingsverantwoordelijken in de zin van de algemene verordening gegevensbescherming: FOD VVVL.

2. Data Protection Officer

De Data Protection Officer van FOD Binnenlandse Zaken is Sophie Boulanger (e-mail sophie.boulanger@ibz.be).

De Data Protection Officer van FOD VVVL is Alain Quewet (e-mail alain.quewet@health.fgov.be).

VII. Rechtmatigheid

De door dit protocol georganiseerde verwerking is rechtmatig omdat deze verwerking:

«noodzakelijk is om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust» (art. 6, 1, c) AVG). Deze wettelijke basissen[2] zijn de volgende:

- Wet van 8 juli 1964 Betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening en uitvoeringsbesluiten
    - Art. 10bis. § 1. *"Onverminderd de bevoegdheid van de officieren van gerechtelijke politie, oefenen de gezondheidsinspecteurs van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu toezicht uit op de toepassing van de bepalingen van deze wet en diens uitvoeringsbesluiten.*
      Met het oog op dit toezicht hebben de gezondheidsinspecteurs te allen tijde toegang tot de ziekenhuizen, de voertuigen van de mobiele urgentiegroepen, de oproepcentra voor dringende geneeskundige hulpverlening, de [ambulancediensten en PIT's] en hun voertuigen, ... Zij kunnen zich alle inlichtingen die noodzakelijk zijn voor de in het eerste lid bedoelde toezicht, laten verstrekken en zich alle bescheiden of elektronische."
    - Art. 10ter. *"De actoren van de dringende geneeskundige hulpverlening bedoeld in de artikelen 4, 4bis, 5, 6 en 6bis, evenals de centra van het eenvormig oproepstelsel en de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking bedoeld in artikel 207 van de programmawet van 9 juli 2004, zijn verplicht een registratie bij te houden van de activiteiten van hun diensten, in overeenstemming met de bepalingen van de artikelen 5, eerste lid, e), en 7, § 2, d), van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, en een jaarverslag af te leveren.*
      Deze registratie heeft tot doel de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening te verbeteren, studies te verrichten, administratieve vereenvoudigingsprojecten en automatiseringsprojecten op te zetten en de Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening bedoeld in het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 tot oprichting van de Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening alsook de Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening bedoeld in het koninklijk besluit van 5

[2] De memorie van toelichting van de voormelde wet van 30 juli 2018 preciseert dat onder "wettelijke grondslag" moet worden begrepen elke nationale of supranationale wettekst die een administratie kan opleggen om gegevens te verwerken om zijn missies te volbrengen in brede zin. Zo wordt "wettelijke grondslag" niet gedefinieerd als een tekst die specifiek een gegevensverwerking of -overdracht voorschrijft, maar algemener een wettelijke bepaling die niet anders kan verwezenlijkt worden dan door gegevens te verwerken

juli 1994 tot oprichting van een nationale raad voor dringende geneeskundige hulpverlening, toe te laten hun opdrachten te vervullen."

- Art. 10quater *"De in artikelen 2, eerste lid, 3°, en 10 van het koninklijk besluit van 17 oktober 2011 betreffende de 112-centra en het agentschap 112 bedoelde medisch directeurs en de in artikelen 2, eerste lid, 4°, en 11 van hetzelfde koninklijk besluit bedoelde medisch adjunct-directeurs krijgen toegang tot de nodige gegevens betreffende de dispatching van de dringende geneeskundige hulp, vanaf de oproep aan de hulpdiensten, de verzamelde gegevens met het oog op de organisatie van de dispatching en de gegevens verzameld binnen de ziekenwagendiensten die hun medewerking aan de dringende geneeskundige hulpverlening verlenen en van de ziekenhuisfuncties die bij de dringende medische hulpverlening betrokken zijn en dit teneinde hen toe te laten deze gegevens te kunnen consulteren in geval van klachten en teneinde de kwaliteit van de behandeling van dringende oproepen met medisch karakter te verhogen."*
- *Art. 11 "... Wordt gestraft met dezelfde straffen, hij die ten aanzien van de gezondheidsinspecteurs de toegang weigert of weigert de inlichtingen te verschaffen of de bescheiden of elektronische dragers te verstrekken, zoals bedoeld in artikel 10bis, § 1, tweede lid."*

- KB van 10 augustus 1998 Tot oprichting van de Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening
  - Art. 4. *"In haar ambtsgebied heeft de Commissie tot taak:*
    - *...*
    - *4° het waken over het goed beheer en de verwerking van de oproepen met medisch karakter gericht aan de centra van het eenvormig oproepstelsel;*
    - *..."*
- Wet van 29 april 2011 Houdende oprichting van de 112-centra en het agentschap 112
  - Art. 10. *"Het agentschap 112 voert onder het gezag van de Minister van Binnenlandse Zaken en de Minister van Volksgezondheid de volgende opdrachten uit: ... 2° onverminderd de bevoegdheden van de organen opgericht door de Koning, evalueren of de behandeling van de noodoproepen conform de protocollen en instructies is, in het bijzonder de doelstellingen inzake snelheid en kwaliteit en de inachtneming van de vertrouwelijke gegevens en het beroepsgeheim. Hiervoor zet het agentschap een systeem van kwaliteitsbeheer op dat de evaluatie van de conformiteit en het nemen van maatregelen omvat;"*
- KB 25 april 2014 Tot definiëring van de functie, de opdrachten, de organisatie en het competentieprofiel van de medische directies 112, de medisch adjunct-directeur en de verpleegkundige-regulatoren van de NC112
  - *"Hoofdstuk III Opdrachten van de medisch directeur*
    - *Art. 3.De medisch directeur voert de volgende opdrachten uit:*
      - *1° als functionele medische autoriteit en als hiërarchisch gezag van de verpleegkundige-regulatoren en de medisch adjunct-directeur:*
        - *a) het ontwikkelen van een meerjarig kwaliteitsplan van de medische regulatie;*
        - *...*

- *d) in samenwerking met de medisch adjunct-directeur, het ontwikkelen, coachen en aan de evaluatie deelnemen van mensen die hij functionele aanstuurt;*
- *2° als projectontwikkelaar:*
  - *a) het initiëren, uitvoeren en superviseren van ontwikkelingsprojecten met betrekking tot de dringende geneeskundige hulpverlening, die gericht zijn op het evolueren van de organisatie, de werking en werkinstrumenten van het centrum 112;*
  - *b) het beheren en organiseren van het veranderingsmanagement voor alle medische onderwerpen behandeld binnen het centrum 112.*

- *Hoofdstuk III Opdrachten van de medisch adjunct-directeur*
  - *Art. 2 "De medisch adjunct-directeur voert de volgende opdrachten uit:*
    - *1° als functionele medische autoriteit:*
      - *...*
      - *d) in samenwerking met de medisch directeur, en binnen de grenzen van de richtlijn kwaliteitscontrole, een periodisch beoordeling van het werk van de operatoren evalueren aangaande de aspecten van dringende geneeskundige hulpverlening;*
    - *2° als projectmedewerker:*
      - *a) het verzekeren van de opvolging van ontwikkelingsprojecten met betrekking tot de dringende geneeskundige hulpverlening, die gericht zijn op het evolueren van de organisatie, de werking en de werkinstrumenten van het 112-centrum;*
      - *b) het bijdragen aan het veranderingsmanagement voor alle medische thema's behandeld binnen het 112-centrum.*
    - *4° als wetenschappelijk verantwoordelijke voor de opleiding medische regulatie, en in overleg met de expert ontwikkeling van de FOD Binnenlandse Zaken:*
      - *d) in samenwerking met de medisch adjunct-directeur, en binnen de grenzen van de richtlijn kwaliteitscontrole, een periodisch beoordeling van het werk van de operatoren evalueren aangaande de aspecten van dringende geneeskundige hulpverlening.*
- *Hoofdstuk III Opdrachten van de verpleegkundige-regulator*
  - *Art. 3 De verpleegkundige-regulator voert de volgende opdrachten uit:*
    - *1° als medisch raadgever: de operatoren en de zaalverantwoordelijken vande 112-centra coachen binnen hun opdracht van calltaking en dispatching vande medische oproepen, in routine situatie en in collectieve medische noodsituaties, teneinde hen te ondersteunen en te laten evolueren binnen hun handelingen bij de behandeling van de noodoproepen;*

- *2° als opleider medische regulatie, in overleg met de expert ontwikkeling van de FOD Binnenlandse Zaken, de noodzakelijke opleidingsthema's identificeren op een meer formele en collectieve wijze, en na validatie door de medisch directeur deze opleiding aanreiken*
- *...*
- *5° als lid van de medische directie van het 112-centrum: de uitvoering van het meerjarig kwaliteitsplan van de medische regulatie ondersteunen, bijdragen aan de evaluatie van het werk van de operatoren aangaande de dringende geneeskundige hulpverlening, deelnemen aan de ontwikkeling van medische protocollen en instructies, en dit in samenwerking met de medisch directeur en de medisch adjunct-directeur.*
- *In samenwerking met de medisch directeur en de medisch adjunct-directeur de implementatie van de Belgische handleiding voor de medische regulatie garanderen."*

- Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg
  - Volgens de FOD Volksgezondheid mag de federaal gezondheidsinspecteur, als vertegenwoordiger van de federale overheid, in het kader van zijn toezicht en inspectie alle relevante operationele gegevens van de NC112 inkijken, post factum herbeluisteren en verwerken, zolang dit noodzakelijk en evenredig is binnen zijn controletaak.
- Koninklijk besluit van 6 december 2108 tot vaststelling van de modaliteiten en de voorwaarden voor de toekenning van de toelage bedoeld in artikel 3ter van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening
  - Art. 3. *"De toelage bedoeld in artikel 2 bestaat enerzijds uit een maximaal bedrag door de minister toegekend in geval van interventie van een permanentie van een ambulancedienst, op aanvraag van de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel, conform artikel 5 van de wet, waarvan de modaliteiten worden bepaald door de minister en, anderzijds, uit een maximaal bedrag dat door de minister voor elke permanentie wordt toegekend, dat dient om gedeeltelijk de activiteit van de permanentie van de ambulancedienst te dekken en waarvan de modaliteiten worden bepaald door de minister."*

  Dit artikel bepaalt de financiering van de uitgestuurde middelen.
  - Art.7: *"Indien er niet-verantwoorde onbeschikbaarheden worden vastgesteld en er hierop naar behoren wordt gewezen, zal de in artikel 2 bedoelde toelage worden aangepast op basis van het aantal dagen van onbeschikbaarheid, dat wordt berekend conform artikel 6, § 3. Niet-verantwoorde onbeschikbaarheden zijn onbeschikbaarheden die niet te wijten zijn aan het onderhoud of de herstelling van een of meerdere ambulances van de ambulancedienst."*

  Dit is onze juridische basis om subsidies te verminderen wanneer permanenties (ambulance of PIT) minder beschikbaar zijn dan afgesproken. Zonder gegevens van buitendienststellingen kunnen we dit niet handhaven.
- Koninklijk besluit van 4 juli 2024 tot vaststelling van de erkenningsnormen voor ambulancediensten actief binnen de dringende geneeskundige hulpverlening

- Art. 2 1° en 5°: "*Om te worden erkend en de erkenning te behouden, moet de dienst voldoen aan de voorwaarden en verplichtingen die voortvloeien uit de Wet en dit besluit. De algemene erkenningsvoorwaarden zijn de volgende:*
  - *1° de gevraagde hulpverlening vertrekken zo snel als mogelijk en uiterlijk met een vertrektijd van 3 minuten naar de plaats van de opdracht.*
    De dienst verzekert een permanentie onder dak.
    Het vertrek moet met een volledige bemanning gebeuren.
  - *...*
  - *5° een permanentie van 24 uur per dag en 7 dagen per week wordt verzekerd.*
    In afwijking van tweede lid, 1° kan de Minister, mits gunstig advies van de Federale Gezondheidsinspecteur en het bureau van de PCDGH, een dienst toestaan geen permanentie onder dak te organiseren. In dat geval mag de vertrektijd worden verlengd tot zes minuten. In afwijking hiervan kan de minister in overleg met de dienst een andere vertrektijd vaststellen.
    In afwijking van tweede lid, 5° kan de Minister, mits gunstig advies van de Federale Gezondheidsinspecteur het bureau van de PCDGH, een dienst vrijstellen van 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 permanentie."

Hierin leggen we de vertrektijden op van de ambulance- en PIT permanenties "onder dak" en "niet onder dak". Als we dit opleggen als erkenningsnorm, moeten we het kunnen monitoren en handhaven.

VIII. <u>Controle van het (de) doeleinde(n) met het oog op de doorgifte van de persoonsgegevens</u>

1) Het (de) doeleinde(n) waarvoor FOD VVVL de toegang vraagt tot de gegevens die het voorwerp van de verwerking uitmaken:
   - Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van de triage regulatie in de noodcentrales;
   - Te voorzien in continue evaluatie van de wijzen, de termijnen, de regels en de vereisten (servicegraad) die toegepast moeten worden voor een snelle en kwaliteitsvolle behandeling van de noodoproep (= de evaluatie van het BHMR);
   - Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van het uitsturen van medische middelen door de aangestelden in de noodcentrale;
   - Te voorzien in permanente kwaliteitsopvolging van de uitgestuurde medische middelen van het moment van opvordering tot terugkeer op de basis, inclusief doorgegeven onbeschikbaarheden van/ door die middelen;
   - Te kunnen voorzien in/ het berekenen van de financiering van de uitgestuurde medische middelen.

2) Het (de)doeleinde(n) waarvoor FOD BiZa (*de federale overheidsinstantie die de gegevens doorstuurt*) de gegevens die het voorwerp van de verwerking uitmaken, verzameld heeft:

FOD BiZa is verantwoordelijk voor het beheer van de noodcentrales die instaan voor de behandeling van de noodoproepen die terechtkomen bij één van de noodcentrales in België[3]. De behandeling omvat de calltaking en de dispatching.
De calltaking wordt als volgt gedefinieerd: het aannemen van oproepen naar de hulpdiensten, hetgeen het beluisteren van de oproepen, het sorteren van de oproepen, het verzamelen van geografische informatie en informatie betreffende de situatie van de oproeper en eventuele slachtoffers, de eerste analyse van de noden en de initiële bepaling van de graad van dringendheid omvat.
De dispatching wordt als volgt gedefinieerd: de aanduiding van de interventiediensten, het doorgeven van de interventie aan deze diensten, de opvolging in reële tijd van de uitvoering van de interventie, en, indien nodig, de ondersteuning op het vlak van communicatie en informatie van de hulpdiensten.

De partijen bevestigen dat de doeleinden waarvoor de gegevens doorgegeven worden, overeenkomstig dit protocol, compatibel zijn met de doeleinden waarvoor de gegevens aanvankelijk verzameld werden. De doeleinden waarvoor verzameld werd vertrekken hoofdzakelijk uit de wet van 29 april 2011 - houdende oprichting van de 112-centra en het agentschap 112. In de doelstellingen waarvoor FOD VVVL de toegang vraagt is er geen tegenspraak terug te vinden. Er is inhoudelijke samenhang voor: dispatchingprocessen en kwaliteitsopvolging. De doelstellingen die leiden naar middelenbeheer (programmatie) en financiering van middelen zijn een uitbreiding op de doelstelling van het verzamelen. Het is echter wettelijk te verantwoorden met de wet van 8 juli 1964 art 7.

IX. Categorieën van doorgegeven persoonsgegevens en hun formaat

Tabel 'MedicalActionsNCU'	
Gegevenscategorie	1. Call Id 2. Call Reference 3. Callgroup 4. Calling CLI 5. Destination PSAP 6. Destination Centrale 7. Handling PSAP 8. Handling Centrale 9. Callcategory 10. First Timing 11. First Timing (Date) 12. First Timing (Month) 13. First Timing (Weekday) 14. First Timing (Time) 15. First Timing (Hour) 16. Incoming time

[3] Art 2, 4°-5° en art 3 wet 29.4.2011 houdende oprichting van de 112-centra en het agentschap 112

	17. Pickup time 18. Hangup time 19. Call form creation time 20. Waiting time (sec) 21. Waiting time (hh:mm:ss) 22. Talk time (sec) 23. Talk time (hh:mm:ss) 24. InterventionId 25. SeqNo 26. Intervention form creation time 27. NumCasualties 28. First Call ID 29. First Call Reference 30. Call Form Protocol Abbreviation 31. Call Form Protocol Description 32. Call Form Event Level 33. Service Name 34. Permanence short name 35. Permanence long name 36. Trip Protocol Abbreviation 37. Trip Protocol Description 38. Trip Event Level 39. Intervention Postal Code 40. Intervention City Name 41. Hospital code 42. Hospital postal code 43. Hospital City Name 44. T1 45. T1confirmed 46. T2 47. T3 48. T4 49. T5 50. T6 51. T7 52. T9
De noodzaak van die gegevens in het licht van het nagestreefde doeleinde motiveren (proportionaliteit)	De gegevens vervat in de tabel 'MedicalActionsNCU' worden verwerkt ter realisatie van de doelstellingen inzake kwaliteitsopvolging van medische triage en regulatie in de noodcentrales. Daarnaast ondersteunen deze gegevens de evaluatie van wijzen, termijnen, regels en vereisten (servicegraad) voor een snelle en kwaliteitsvolle behandeling van noodoproepen. De gegevens dragen tevens bij aan de kwaliteitsopvolging van het uitsturen van medische middelen door de aangestelden in de

	noodcentrales. Doelstellingen die beschreven werden in hoofdstuk V van dit protocolakkoord. Voor het bereiken van deze doelstellingen zijn de 52 beschreven gegevensitems noodzakelijk voor de FOD VVVL. Onderstaand beschrijven we een aantal voorbeelden: • Een eerste voorbeeld van gebruik betreft de analyse van protocolincidentie (combinatie van '25' en '30'), al dan niet gecombineerd met ernstniveaus ('38'), ter verfijning van medische protocollen en optimalisatie van duidelijkheid voor aangestelden en de uitwerking op het terrein. • Een tweede gebruik betreft de combinatie van ernstniveaus ('38') met postcodes van interventieplaatsen ('39') om de programmatie van medische middelen (MUG, PIT, ziekenwagen) regionaal en onderbouwd bij te sturen. Dit kan leiden tot advies over bijkomende MUG-capaciteit of het afbouwen van ambulancecapaciteit in een welbepaalde regio. • Als derde voorbeeld kan worden gesteld dat de combinatie van de destination centrale ('6') met de incidentie van specifieke protocollen ('30') oneigenlijk gebruik van DGH-middelen binnen een provincie kan aantonen. In het bijzonder kan de koppeling van de bestemmingscentrale met het voorkomen van protocol 043 inzake dringend interhospitaaltransport deze vaststelling onderbouwen. Op basis hiervan kan de medische directie gerichte sensibiliseringsacties ontwikkelen en zowel kwalitatieve als kwantitatieve bijsturing binnen de betrokken provincie realiseren.
Formaat van de doorgegeven gegevens (papier, digitaal, ...)	De gegevens worden maandelijks in een Excel-file via Belnet FedSender doorgestuurd van de FOD BiZa naar de FOD VVVL
Tabel 'MedicalTrips'	
Gegevenscategorie	1. Mission ID 2. Service Name 3. PostalCode permanence 4. CityName permanence 5. StreetName permanence 6. HouseNumber permanence 7. Latitude permanence 8. Longitude permanence 9. Permanence short name 10. Permanence long name 11. Vector type

	12. EventType Firstcall 13. EventLevel Firstcall 14. EventType Trip 15. EventLevel Trip 16. PostalCode intervention 17. CityName intervention 18. StreetName intervention 19. HouseNumber intervention 20. Latitude intervention 21. Longitude intervention 22. T0 23. T1 24. T1confirmed 25. T2 26. T3 27. T4 28. T5 29. T6 30. T7 31. Name destination hospital 32. PostalCode destination hospital 33. CityName destination hospital 34. StreetName destination hospital 35. HouseNumber destination hospital 36. Number of transported persons 37. Abandon reason
De noodzaak van die gegevens in het licht van het nagestreefde doeleinde motiveren (proportionaliteit)	De gegevens vervat in de tabel 'MedicalTrips' worden verwerkt ter realisatie van de doelstellingen inzake kwaliteitsopvolging van de uitgestuurde medische middelen en de permanente evaluatie van de programmatie van de medische middelen. Hiervoor hebben we een interventiedata nodig vanaf alarmering van het middel tot terugkeer op de basis. Deze doelstellingen zijn opgenomen in hoofdstuk V van dit protocolakkoord. Voor het bereiken van deze doelstellingen zijn de 37 beschreven gegevensitems noodzakelijk voor de FOD VVVL. Onderstaand beschrijven we een (aantal) voorbeelden: ... • Overzicht van de interventiegebieden per type middel en hun interventietijd om te bepalen of de huidige programmatie van medische middelen de reële DGH noden voldoende snel en adequaat kunnen beantwoorden • Aan de territoriaal bevoegde Federaal Gezondheidsinspecteur een overzicht kunnen geven van alle

	interventies die tijdens een manifestatie, met andere woorden: binnen een bepaalde tijdsperiode en binnen een specifieke geografische zone (vb.: een overzicht van alle DGH interventies tijdens Rock Werchter in Werchter en omliggende gemeentes) • Per geografische zone een overzicht naar welke ziekenhuizen de patiënten worden gebracht
Formaat van de doorgegeven gegevens (papier, digitaal, ...)	De gegevens worden maandelijks in een Excel-file via Belnet FedSender doorgestuurd van de FOD BiZa naar de FOD VVVL
Tabel 'Out Of Service'	
Gegevenscategorie	1. Mission ID 2. Service Name 3. PostalCode permanence 4. CityName permanence 5. StreetName permanence 6. HouseNumber permanence 7. Latitude permanence 8. Longitude permanence 9. Permanence short name 10. Permanence long name 11. Vector type 12. EventType Trip 13. EventSubType Trip 14. T0 15. T1 16. T7 17. T9 18. Unavailable time 19. Remarks (256)
De noodzaak van die gegevens in het licht van het nagestreefde doeleinde motiveren (proportionaliteit)	De gegevens vervat in de tabel 'Out Of Service' worden verwerkt ter realisatie van de doelstelling inzake de correcte financiering van de erkende ambulance- en PIT diensten. Deze doelstelling is opgenomen in hoofdstuk V van dit protocolakkoord. Voor het bereiken van deze doelstellingen zijn de 19 beschreven gegevensitems noodzakelijk voor de FOD VVVL. Het is essentieel om elke onbeschikbaarheid aan de overeenkomstige permanentie (en dus ambulancedienst) te kunnen toewijzen. Pas op die manier kunnen we op een correcte manier die diensten penaliseren waar er onverantwoorde onbeschikbaarheden zijn vastgesteld. Het opmerkingenveld "REMARKS" blijkt essentieel te zijn in de interpretatie van sommige registraties van onbeschikbaarheden. De

	registratie van een onbeschikbaarheid gebeurt niet in alle noodcentrales op een uniforme manier, waardoor essentiële informatie soms enkel in het opmerkingenveld terug te vinden is. Bijvoorbeeld de reden van onbeschikbaarheid: gaat het om gepland technisch onderhoud (en dus vooraf te voorzien), of gaat het om een onverwachtse technische panne van de ambulance?
Formaat van de doorgegeven gegevens (papier, digitaal, ...)	De gegevens worden maandelijks in een Excel-file via Belnet FedSender doorgestuurd van de FOD BiZa naar de FOD VVVL

X. Termijn voor bewaring van de gegevens en verantwoording van de noodzaak van die termijn

Voor wat betreft tabel 1 – 'MedicalActionsNCU'. De gegevens worden voor een periode van 24 maand bewaard. Over deze periode kunnen voldoende representatieve statistieken getrokken worden om het toegepaste beleid en de werking te evalueren en bij te sturen waar nodig.

Voor wat betreft tabel 2 - 'MedicalTrips'. De gegevens worden voor een periode van 24 maand bewaard. Over deze periode kunnen voldoende representatieve statistieken getrokken worden om het toegepaste beleid en de werking te evalueren en bij te sturen waar nodig.

Voor wat betreft tabel 3 – 'Out Of Service'. De gegevens worden voor een periode van 24 maand bewaard. Over deze periode kunnen voldoende representatieve statistieken getrokken worden om het toegepaste beleid en de werking te evalueren en bij te sturen waar nodig.

XI. Modaliteiten inzake de mededeling van de gegevens

De gegevens zullen overgedragen worden van de FOD BiZa aan FOD VVVL via Belnet FedSender.

XII. Periodiciteit van de gegevensdoorgifte

De periodiciteit van de gegevensdoorgifte zal als volgt geregeld worden voor de volgende tabellen:

Voor wat betreft tabel 1 – 'MedicalActionsNCU': de gegevens worden op maandelijkse basis overgemaakt op de 3de werkdag van de maand.

Voor wat betreft tabel 2 – 'MedicalTrips': de gegevens worden op maandelijkse basis overgemaakt op de 3de werkdag van de maand.

Voor wat betreft tabel 3 – 'Out Of Service': de gegevens worden op maandelijkse basis overgemaakt op de 3de werkdag van de maand.

Deze periodiciteit is gerechtvaardigd door het feit dat

Voor wat betreft tabel 1 – 'MedicalActionsNCU': de periodiciteit is afgesteld op maandelijkse basis ter verdeling van werklast in het genereren van de tabel en de verwerking van de gegevens in functie van vertaling naar evaluatie en beleidsvoering. Het laat ook monitoring en indien nodig snelle bijsturing van de werking toe op korte termijn. Er wordt gekozen voor de 3de werkdag van de maand (voor de voorbije maand) om te verzekeren dat de interventies van langere duur ook afgesloten zijn.

Voor wat betreft tabel 2 - 'MedicalTrips': de maandelijkse periodiciteit laat FOD VVVL toe om op korte termijn de programmatie van de DGH middelen te evalueren en, indien nodig, bij te sturen.

Voor wat betreft tabel 3 - 'Out Of Service': de maandelijkse periodiciteit laat FOD VVVL toe om op korte termijn over de noodzakelijke gegevens te beschikken om de subsidie van de erkende ambulancediensten correct te berekenen overeenkomstig de modaliteiten van het KB van 6 december 2018 (meer specifiek art. 7).

XIII. Ontvangerscategorieën

De gegevens worden per tabel overgemaakt aan een beperkt aantal medewerkers van het Directoraat Generaal Preparedness & Respons van de FOD Volksgezondheid. Ontvangers beperken zich tot het regteam, de cel nationale planning en de cel begroting. De waarnemend Directeur Generaal P&R, Marcel van der Auwera, duidt twee medewerkers aan binnen voorgenoemde teams, die toegang krijgen tot de doorgestuurde data.

XIV. Doorgifte aan derden

Voor wat betreft tabel 1 – 'MedicalActionsNCU': De verkregen (ruwe) persoonsgegevens worden niet doorgegeven aan derden.
In het kader van haar beleids- en publieke opdracht heeft de FOD Volksgezondheid een gerechtvaardigd belang om afgeleide analyses en statistieken te gebruiken en te delen met betrokken actoren, uitsluitend met het oog op kwaliteitsopvolging, evaluatie en verbetering van de werking van de DGH, de niet-planbare zorg en het BHMR. De FOD Volksgezondheid zal er te allen tijde over waken dat de persoonsgegevens niet publiek gemaakt worden, noch dat deze achterhaald kunnen worden.

Voor wat betreft tabel 2 – 'MedicalTrips'. De data kan gedeeld worden met de territoriaal bevoegde Federaal Gezondheidsinspecteurs om ambulancediensten aan te spreken over hun vertrektijden, interventietijden, interventiegebied, ... en daaraan gevolg te geven (op vlak van programmatie DGH middelen, naleven van de erkenningsnormen uit het KB van 4 juli 2024) Indien data wordt gedeeld met betrekking tot 1 permanentie of 1 dienst, zal vanzelfsprekend enkel de relevante records gedeeld worden, en niet de volledige database. De database bevat geen persoonsgegevens, dus dient niet geanonimiseerd te worden.

Voor wat betreft tabel 3 – 'Out Of Service'. De data kan gedeeld worden met de territoriaal bevoegde Federaal Gezondheidsinspecteurs om ambulancediensten aan te spreken over hun (onverantwoorde) onbeschikbaarheid en daaraan gevolg te geven (op vlak van programmatie DGH middelen, naleven van de erkenningsnormen uit het KB van 4 juli 2024 of het berekenen van de subsidie voor ambulancediensten overeenkomstig het KB van 6 december 2018.) Indien data wordt gedeeld met betrekking tot 1 permanentie of 1 dienst, zal vanzelfsprekend

enkel de relevante records gedeeld worden, en niet de volledige database. De database bevat geen persoonsgegevens, dus dient niet geanonimiseerd te worden.

XV. (optioneel) Verwerker

Zoals bepaald in hoofdstuk XIV worden voor de tabel 'MedicalActionsNCU' (tabel 1) in het kader van dit protocol geen ruwe persoonsgegevens gedeeld. De gegevensuitwisseling beperkt zich tot afgeleide analyses en statistieken.

Voor bepaalde gegevensverwerkingen binnen de tabellen 'MedicalTrips' en 'Out Of Service', kunnen evenwel ruwe gegevens worden gedeeld binnen de DGH-keten. Deze gegevens zijn ontdaan van persoonsgegevens van het slachtoffer, maar kunnen functionele (persoons)gegevens van diensten bevatten. De gegevensdeling gebeurt uitsluitend binnen de bestaande wettelijke en reglementaire bepalingen met gezaghebbende functies[4] binnen de DGH-keten.

De partijen verbinden zich ertoe passende technische en organisatorische maatregelen te treffen. Deze maatregelen waarborgen dat elke verwerking in overeenstemming is met de wetgeving inzake gegevensbescherming en met de AVG in het bijzonder.

Deze gegevensdeling houdt geen terbeschikkingstelling aan externe derden of verwerkers in de zin van artikel 28 van de AVG in.

XVI. Veiligheid

Overeenkomstig de artikelen 32 tot 34 van de AVG verbinden de partijen zich ertoe hun persoonsgegevens te beschermen tegen elke inbreuk op de veiligheid die, hetzij per ongeluk, hetzij onrechtmatig, leidt tot de vernietiging, het verlies, de wijziging of de ongeoorloofde verstrekking van of ongeoorloofde toegang tot de desbetreffende gegevens.

Door de ondertekening van dit protocol bevestigt FOD VVVL de passende technische en organisatorische maatregelen te hebben genomen en ervoor gezorgd te hebben dat de ICT-infrastructuren waarmee de bij de verwerking van de persoonsgegevens betrokken uitrustingen verbonden zijn, de vertrouwelijkheid en de integriteit van die persoonsgegevens garanderen.

De overdracht van persoonsgegevens tussen de overheidsdiensten BiZa en VVVL gebeurt via een beveiligd kanaal dat vertrouwelijkheid en integriteit van de gegevens waarborgt. Het betreft concreet 'Belnet FedSender'.

[4] Gezaghebbende functies: functies die, op basis van een wettelijke of gemandateerde bevoegdheid, bindende operationele beslissingen nemen of toezicht uitoefenen op processen binnen de dringende hulpverlening. Hier denken we onder andere aan FGI, expert ICM en medische directie in de noodcentrales. Het betreft hier in deze betekenis allemaal benoemde ambtenaren binnen de FOD VVVL.

Na ontvangst worden de gegevens opgeslagen en verwerkt binnen de beveiligde IT-omgeving van de FOD VVVL (health.fgov.be), overeenkomstig de geldende federale informatieveiligheidsnormen en toegangsbeperkingen op basis van rollen en functionele noodzaak.
De toegang tot de gegevens is beperkt tot personeelsleden, beschreven in hoofdstuk XVIII. Ontvangerscategorieën en wordt technisch ondersteund door authenticatie- en inlogmechanismen die ongeoorloofde raadpleging, wijziging of verspreiding voorkomen en detecteerbaar maken.
Persoonsgegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de in dit protocol bepaalde doeleinden en worden nadien verwijderd volgens procedures die herstel of verdere raadpleging uitsluiten.

In geval van een veiligheidsincident verbindt FOD VVVL zich ertoe onmiddellijk de FOD BiZa te verwittigen.

XVII. Wettelijke beperkingen van toepassing op de rechten van de betrokkenen

De gegevensverwerking(en) uitgevoerd door de overheidsinstantie of private organisatie die de gegevens ontvangt, naar aanleiding van de gegevensdoorgifte bedoeld in dit protocol, maakt (maken) geenszins het voorwerp uit van wettelijke beperkingen die van toepassing zijn op de rechten van de betrokkenen. De betrokkenen beschikken dus ten volle over de rechten die de AVG hen verleent.

De partijen verbinden zich ertoe te voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de uitoefening van de rechten van de betrokkene.

XVIII. Vertrouwelijkheid

FOD VVVL en de verwerkers garanderen de vertrouwelijkheid van de gegevens en de resultaten van de verwerking ervan in het kader van dit protocol.

Daaruit volgt dat deze gegevens en de verwerkingsresultaten:

- Enkel gebruikt zullen worden indien nodig en overeenkomstig de in dit protocol beschreven doeleinden,
- Niet langer bewaard zullen worden dan de voor de verwerking nodige bewaringsduur,
- De resultaten enkel gepubliceerd mogen worden mits naleving van de bepalingen van artikel XIV.

Alle informatie waarvan het personeel van de FOD VVVL en de verwerkers kennis moeten nemen in het kader van dit protocol, alle documenten die aan de FOD VVVL toevertrouwd worden en alle vergaderingen waaraan de FOD VVVL in het kader van dit protocol deelneemt, zijn strikt vertrouwelijk.

De FOD VVVL verbindt zich ertoe alle vertrouwelijke informatie, van welke aard ook, die meegedeeld zal worden of waarvan kennis genomen zal worden krachtens dit protocol, geheim te houden, zowel tijdens als na de verwerking.

De FOD VVVL staat ervoor garant dat zijn personeel en verwerker(s) die informatie vertrouwelijk behandelen en verbindt zich ertoe deze informatie niet aan derden mee te delen. Enkel de gegevens die strikt noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de taken, zullen meegedeeld worden aan het personeel en de verwerker(s) van de partner.

XX. Wijzigingen en evaluatie van het protocol

Dit protocol mag enkel schriftelijk met het akkoord van de twee partijen gewijzigd worden.

Alle aanpassingen zullen in werking treden vanaf de datum die in het aangepaste protocol vastgelegd zal worden.

Indien de partijen het nodig achten, zal dit protocol herzien worden.

XXI. Geschillen en sancties

In geval van toepassingsproblemen of bij overtreding van dit protocol verbinden de partijen zich ertoe overleg te plegen en samen te werken teneinde zo snel mogelijk tot een minnelijke schikking te komen.

FOD VVVL is verantwoordelijk voor de schade die de FOD BiZa zou lijden als de partner zelf, de verwerker of de personeelsleden van de partner de verplichtingen in het kader van dit protocol niet zouden naleven.

De FOD BiZa mag, indien hij dat verantwoord acht, de doorgifte van de in dit protocol bedoelde gegevens opschorten.

XXII. Duur van het protocol en inwerkingtreding

Dit protocol treedt in werking op de datum van ondertekening.

Opgemaakt te Brussel in twee exemplaren, op ...

Voor de FOD Binnenlandse zaken

De vertegenwoordiger,

Laura SZABO
Voorzitster van het Directiecomité

31 MAART 2026

Voor de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

De vertegenwoordiger,

Dirk Ramaekers (Signature)

Digitally signed by Dirk Ramaekers (Signature)
Location: Brussels
Date: 2026.04.05 11:05:48+02'00'