

<p>Informatieveiligheidscomité Kamer Sociale Zekerheid en Gezondheid</p>
--

IVC/KSZG/23/226

BERAADSLAGING NR. 23/140 VAN 6 JUNI 2023 BETREFFENDE DE VERWERKING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR DE EENHEID AUDIT ZIEKENHUIZEN MET HET OOG OP EEN AUDIT VAN DE HEUPARTROPLASTIEKEN IN 2019

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 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

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 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad 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*;

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

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

Gelet op de machtigingsaanvraag van de Eenheid Audit Ziekenhuizen;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 31 mei 2023;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 6 juni 2023, na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. De “eenheid Audit Ziekenhuizen” werd opgericht bij de wet van 18 mei 2022 *houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid*¹. Deze eenheid is opgericht bij de FOD Volksgezondheid, het RIZIV en het FAGG. Ze is belast met de audit van de gezondheidszorg georganiseerd en geleverd door de ziekenhuizen. Deze eenheid heeft tot doel de kwaliteit en de doelmatigheid van de gezondheidszorg te verhogen alsook een optimaal gebruik van de beschikbare middelen te bevorderen. Ze is belast met de volgende opdrachten:
 - 1° het meten en beoordelen op basis van objectieve parameters van de performantie, doelmatigheid, kwaliteit en mate van conformiteit aan de normen, zoals onder meer Evidence Based Medicine, betrokken wetgeving en guidelines, van de door de ziekenhuizen geleverde en georganiseerde gezondheidszorg;
 - 2° het ondersteunen van het gezondheidszorgbeleid.
2. De eenheid Audit Ziekenhuizen wenst een audit te verrichten van de operaties met betrekking tot heupprothesen. De personen die betrokken zijn bij deze audit vormen een steekproef van ongeveer 9000 patiënten (tussen 18 en 65 jaar)² die een heupartroplastiek hebben ondergaan in 2019.
3. De gegevens zijn een selectie van gegevens ‘Audit Ziekenhuizen’ (RIZIV – FOD VVVL – FAGG) : medische Gegevens van de Minimale ZiekenhuisGegevens (MG-MZG) ; Anonieme ZiekenhuisVerblijven (AZV,SHA), de Anonieme DagHospitalisatie (ADH), van de algemene ziekenhuizen; documenten P (terugbetaalde geneeskundige verstrekkingen) in samenhang met datafluxen Arbeidsongeschiktheid (Dienst voor Uitkeringen, RIZIV) : IFW (DPC) Disability Payment Control (Financiën en Statistiek, verwerking uitgaven) ; RTTP Reprise de travail à temps partiels (Deeltijdse werkhervatting); RP Réinsertion professionnelle (Socioprofessionele rehabilitatie of heroriëntering); IDES ICT (INV) = Invalidity data Electronic System (Invaliditeit).

DocP komt via RIZIV, MZG (FOD VVVL) en SHA-ADH (RIZIV) worden gekoppeld door de Technische cel.

De 4 fluxen arbeidsongeschiktheid (IFW, RTTP, RP, IDES), afkomstig van RIZIV (Dienst voor Uitkeringen), zijn de fluxen die Audit Ziekenhuizen wil koppelen met de gegevens waar Audit Ziekenhuizen al mee werkt (DocP, SHA-ADH, MZG).

II. BEVOEGDHEID

¹ Wet van 18 mei 2022 *houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid*, art. 127 t.e.m. 140, B.S., 30 mei 2022, p. 45174.

² Selectie: APR-DRG 301, beroepsactieve leeftijdscategorie, verblijf in het ziekenhuis voor heupprothese waarbij de patiënt het ziekenhuis verlaten heeft in 2019 (exit date). Het gaat over ongeveer 9.000 patiënten.

4. Overeenkomstig artikel 42, § 2, 3°, van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* vereist iedere mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, behoudens de voorziene uitzonderingen, een principiële beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité.
5. Het Comité acht zich dan ook bevoegd om zich uit te spreken over de beoogde mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

III. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

A. TOELAATBAARHEID

6. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, 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 (AVG).
7. Dit verbod geldt echt niet, overeenkomstig artikel 9, § 2, h), wanneer de verwerking noodzakelijk is voor (...) het beheren van gezondheidszorgstelsels en -diensten of sociale stelsels en diensten, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, of uit hoofde van een overeenkomst met een gezondheidswerker en behoudens de in lid 3 genoemde voorwaarden en waarborgen. De persoonsgegevens bedoeld in lid 1 mogen worden verwerkt voor de doeleinden voorzien in lid 2, punt h), indien deze gegevens worden verwerkt door een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden.
8. Krachtens artikel 133 van de wet van 18 mei 2022 kunnen de auditeurs voor de audit van elk thema van het meerjaren-auditplan een of meerdere methodes aanwenden, waaronder volgende methodes: 1° een audit en analyse van de gegevens waarbij beschikbare of bevroegde data met betrekking tot het thema worden geanalyseerd en waarbij onder meer een benchmark wordt vastgesteld ten opzichte waarvan elk ziekenhuis wordt gepositioneerd; dit kan onder andere op basis van: Evidence Based Medecine, guidelines, good clinical practices, wetenschappelijke literatuur, wetteksten en regelgeving; 2° een terreinaudit bij de betrokken ziekenhuizen of een steekproef van ziekenhuizen, waarbij onder andere het klinisch zorgpad en patiënten verblijven kunnen geauditeerd worden.
9. Artikel 134 van het dezelfde wet bepaalt het volgende : “§1. In het kader van de in artikel 133, 1°, bedoelde audit en analyse van de gegevens hebben de in artikel 129, eerste lid, bedoelde personen toegang tot de databanken van de Federale overheidsdienst, het Instituut en het Agentschap en kunnen ze overgaan tot het gebruiken van daarin opgenomen gegevens voor analysedoeleinden.

§ 2. In het kader van een terreinaudit zoals bedoeld in artikel 133, 2°, hebben de auditeurs toegang tot de ziekenhuizen en alle documenten en informatie die noodzakelijk is om de audit uit te voeren.

§ 3. In zoverre dat het in de in paragraaf 1 en 2 bedoelde gegevens gaat over persoonsgegevens, met name gegevens over de gezondheid van patiënten, worden deze, ingevolge de betreffende verplichtingen voortvloeiende uit 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, slechts verwerkt in het kader van de in artikel 132 omschreven doelstelling. De bewaartermijn van de verwerkte gegevens is 5 jaar vanaf de dag van oplevering van de resultaten van de audit zoals bedoeld in artikel 129. De "eenheid Audit Ziekenhuizen" is verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de hiervoor genoemde Verordening."

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 ingezameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt.
12. De audit van de gezondheidszorg georganiseerd en geleverd door de ziekenhuizen gaat over de relaties tussen arbeidsongeschiktheid en de behandeling (heupprothese): terugkeer naar het werk na een heupprothese (duur van de arbeidsongeschiktheid naar aanleiding van een behandeling die uitgevoerd is in het ziekenhuis (in dit geval heupprothese) en analyse van beïnvloedende factoren).

2. MINIMALE GEGEVENSVERWERKING

13. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.
14. De lijst van meegedeelde persoonsgegevens gaat als bijlage.
15. De gegevens worden gebruikt in een audit over de relaties tussen periodes arbeidsongeschiktheid / werkhervattingen en het plaatsen van een heupprothese. Op basis van data en literatuur een raming maken van de huidige duur van de arbeidsongeschiktheid

in België na een heupprothese. De resultaten kunnen opgenomen worden in richtlijnen om zorgverleners te helpen bij de inschatting van de nodige duur van de arbeidsongeschiktheid bij een patiënt met bepaalde karakteristieken.

16. Typische onderzoeksvragen zijn:
- Hoelang was de patiënt voor de operatie (plaatsen van een heupprothese) al arbeidsongeschikt (in scope: enkel de lopende periode van arbeidsongeschiktheid (AO) waarin de patiënt geopereerd wordt)?
 - Wat is de totale duur van de AO gerekend vanaf de begindatum van de periode waarin de datum van de ingreep valt?
 - Wat is het verschil in de duur van de arbeidsongeschiktheid na een heupprothese naargelang bepaalde kenmerken (DU: AO voor de ingreep, sociale status, regime, beroep, ...; Audit hospitals: ligduur, BMI, wrijvingskoppel, geslacht, leeftijd, hoofddiagnose, aantal nevendiaagnosen, implantaten, ...)
 - Heeft de patiënt het werk deeltijds (werkhervatting: begindatum toelating, aantal toegelaten uren per week, regime, einddatum toelating) of is hij uit de ziekteverzekering getreden?
17. De auditeurs maken bij het beëindigen van de audit van elk thema eveneens een beleidsondersteunend geanonimiseerd algemeen rapport op. Na goedkeuring door de leidende ambtenaren van de Federale overheidsdienst, het Instituut en het Federaal Agentschap van het in eerste lid vermelde rapport, wordt het aan de minister bevoegd voor Volksgezondheid en de minister bevoegd voor Sociale Zaken bezorgd. Tevens wordt het gepubliceerd op de internetsite van de Federale overheidsdienst, het Instituut en het Federaal Agentschap³.
18. Het Comité stelt vast dat een theoretische “small-cell”-risicoanalyse werd verricht door de Technische Cel van het RIZIV. Het Comité herinnert eraan dat alle maatregelen op het vlak van pseudonimisering moeten worden genomen, teneinde het risico van heridentificatie van de betrokken personen te beperken. Om het risico van heridentificatie van de betrokkenen te beperken stelt het Comité voor dat de verblijfsduur rechtstreeks zou worden meegedeeld door de bron, in plaats van de exacte begin en einddatum van het verblijf.
19. Het eHealth-platform treedt op als vertrouwensderde (Trusted Third Party) voor de pseudonimisering van het INSZ van de betrokken personen. Krachtens artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform, is het eHealth-platform gemachtigd om de gebruikte coderingssleutel bij te houden gedurende vijf jaar te rekenen vanaf de beschikbaarstelling van de gegevens. Deze sleutel zal vervolgens worden vernietigd.

3. OPSLAGBEPERKING

20. Volgens artikel 5, § 1, e) van de AVG moeten persoonsgegevens worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is;

³ Art. 139, wet van 18 mei 2022.

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 deze verordening vereiste passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de rechten en vrijheden van de betrokkene te beschermen ("opslagbeperking").

21. Artikel 134, § 3, van de voormelde wet van 18 mei 2022 bepaalt dat de bewaarduur van de verwerkte gegevens vijf jaar bedraagt vanaf de dag van oplevering van de resultaten van de audit zoals bedoeld in artikel 129. De "eenheid Audit Ziekenhuizen" is verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG.
22. Het Informatieveiligheidscomité acht deze bewaarduur redelijk.

4. TRANPARANTIE

23. 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 wordt schriftelijk of met andere middelen, met inbegrip van, indien dit passend is, elektronische middelen, verstrekt.
24. Artikel 14, § 5, b) van de AVG bepaalt dat de verwerkingsverantwoordelijke deze informatie niet moet verstrekken wanneer dit onmogelijk blijkt of onevenredig veel inspanning zou vergen, in het bijzonder bij verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden, behoudens de in artikel 89, § 1, bedoelde voorwaarden en waarborgen, of voor zover de in § 1 van dit artikel bedoelde verplichting de verwezenlijking van de doeleinden van die verwerking onmogelijk dreigt te maken of ernstig in het gedrang dreigt te brengen. In dergelijke gevallen neemt de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen om de rechten, de vrijheden en de gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te beschermen, waaronder het openbaar maken van de informatie.
25. De verwerkingsverantwoordelijke verklaart dat de informatie beschikbaar is op de website van het RIZIV.

5. INFORMATIEVEILIGHEID

26. 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).

27. Het Comité stelt vast dat de werking van de eenheid Audit Ziekenhuizen geregeld wordt door de wet van 18 mei 2022 *houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid*. Artikel 129 bepaalt dat de "eenheid Audit Ziekenhuizen" is samengesteld uit ondersteunend personeel en door de Koning benoemde auditeurs. De in het eerste lid bedoelde auditeurs voldoen minstens aan volgende benoemingsvoorwaarden:
- 1° ze beschikken over een basiskennis van de materie waarvoor de Federale overheidsdienst, het Instituut en het Federaal Agentschap bevoegd zijn en over een uitgebreide kennis van een of meerdere van deze materies;
 - 2° ze beschikken over de nodige kennis op het vlak van het uitvoeren van een audit.
- De in het eerste lid bedoelde auditeurs voldoen minstens aan volgende benoemingsvoorwaarden:
- 1° ze oefenen geen functie als inspecteur uit;
 - 2° ze oefenen geen praktijk uit als gezondheidszorgbeoefenaar.
- De "eenheid Audit Ziekenhuizen" kan een beroep doen op experts.
- De "eenheid Audit Ziekenhuizen" wordt gecoördineerd door een leidinggevend arts, in onderling akkoord aangeduid door de Federale Overheidsdienst, het Instituut en het Federaal agentschap.
- De leidinggevend arts, de auditeurs en het ondersteunend personeel van de "eenheid Audit Ziekenhuizen" kunnen, wat hun administratief en geldelijk statuut betreft, ressorteren onder het Instituut, de Federale overheidsdienst of het Federaal Agentschap en worden door deze instellingen gedetacheerd naar de "eenheid Audit Ziekenhuizen".
28. Het Comité stelt vast dat het eHealth-platform optreedt als vertrouwensderde in het kader van de stroom die in bijlage is beschreven. Het eHealth-platform komt tussen voor de codering en de pseudonimisering van de INSZ's.
29. Het Comité stelt vast dat een gegevensbeschermingseffectbeoordeling zal worden verricht bij de start van de gegevensinzameling.
30. Het Comité stelt vast dat de eenheid Audit Ziekenhuizen een arts heeft aangesteld die verantwoordelijk is voor de verwerking van de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, alsook een functionaris voor gegevensbescherming.
31. Het Comité stelt vast dat de auditeurs, krachtens artikel 131 van de voormelde wet van 18 mei 2022, gebonden zijn door het beroepsgeheim.
32. 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 bijkomende 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.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat:

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

Bart VIAENE
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 - Gegevensstromen

1: Aanmaken lijst van PseudoNISS van patiënten met heupprothese ingreep in 2019 (Audit Hospitals)

Output: Lijst van heupprothese patiënten met PseudoNISS + tech ID (via TCT)

2: Decoderen van Pseudo NISS naar NISS (eHealth)

3: NISS + Tech ID lijst naar SIDU (eHealth)

Output: Lijst met NISS + Tech IDs

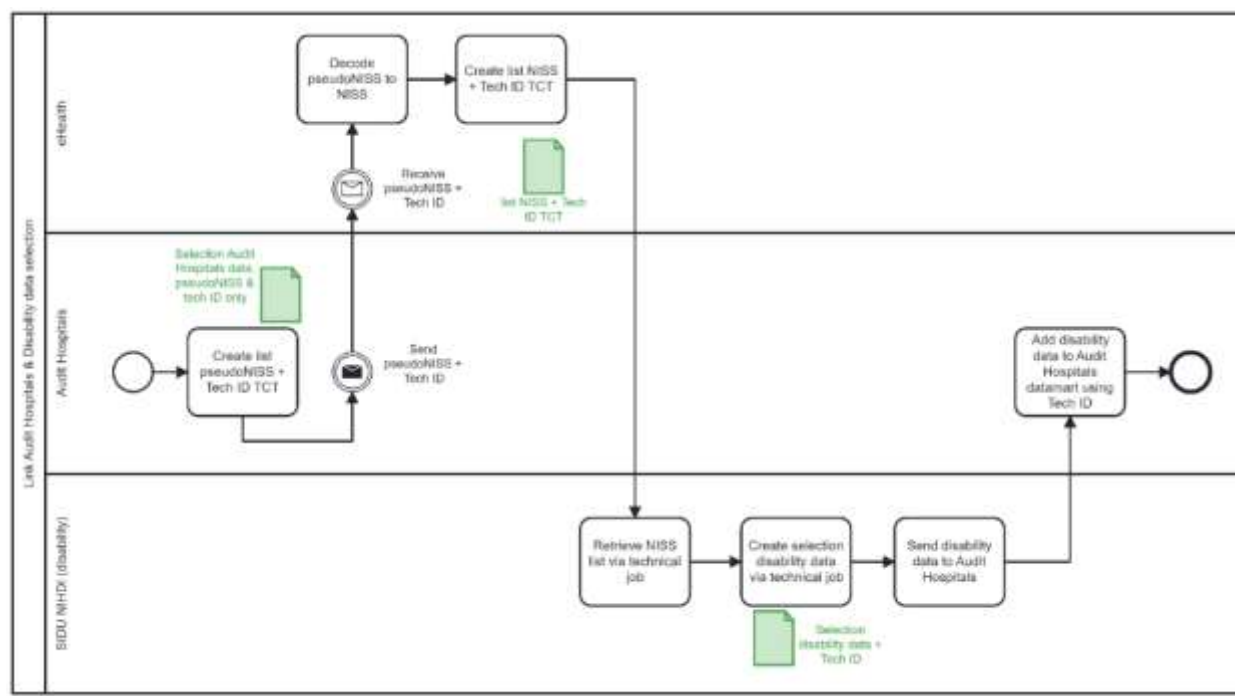
4: Een job zal de NISS + Tech ID lijst ophalen bij eHealth en zal op basis van deze lijst een selectie maken van de SIDU data. Dit is: alleen de arbeidsongeschiktheidsgegevens ophalen van de personen met een heupprothese zoals geselecteerd in stap 1. Door deze job op te starten met een technische user wordt vermeden dat NISS gegevens in een database gepersisteerd worden. Dit verhindert ook dat een database administrator deze NISS selectie kan zien. Op zijn beurt heeft de technische user geen toegang tot database informatie van Audit Hospitals zodat SIDU en Audit Hospitals gegevens strikt gescheiden blijven.

5: Opsturen van selectie arbeidsongeschiktheid (AO) gegevens naar Audit Hospitals

Output: selectie AO gegevens + Tech ID

6: Koppelen van heupprothese patiënten en AO gegevens via Tech ID

7: Analyseren van relaties tussen heupprothese ingreep (Audit Hospitals gegevens) en arbeidsongeschiktheid (SIDU gegevens).



**Bijlage 2 - Exhaustieve lijst van de data fluxen AuditHospitals
en data fluxen SIDU + verantwoording**

Données transmises par le Service Indemnités

Flow	Data group	Verantwoording
IFW (DPC)	Disability Payment Control (Financiën en Statistiek, verwerking uitgaven)	Noodzakelijk om gegevens te identificeren over verzekerden die arbeidsongeschikt zijn geweest in de periode primaire arbeidsongeschiktheid en niet zijn overgegaan op invaliditeit. De begindatum arbeidsongeschiktheid is dan ook de correcte datum (periode gewaarborgd loon is daarin omvat). Op basis van de begindatum en de einddatum van arbeidsongeschiktheid kan de totale duur van de arbeidsongeschiktheid berekend worden.
RTTP	Reprise de travail à temps partiels	Noodzakelijk om gegevens te identificeren over verzekerden die gedeeltelijk het werk hervat hebben (begindatum toelating, aantal toegelaten uren per week, regime, einddatum toelating).
RP (BOOP)	Réinsertion professionnelle	Noodzakelijk om te identificeren of er een traject van professionele re-integratie werd opgestart voor de verzekerden.
IDES ICT (INV)	Invalidity data Electronic System	Noodzakelijk om gegevens over begin- en einddatum arbeidsongeschiktheid te identificeren voor verzekerden die ingetreden zijn in invaliditeit, als ook het statuut (loontrekkende, zelfstandige, meewerkende echtgenoot, dubbel statuut, arbeider, bediende, dubbel statuut), etc (zie onderzoeksvragen). Noodzakelijk om de pathologiecode per periode van arbeidsongeschiktheid te identificeren.

Données transmises par la cellule Audit Hospitals

Flow	Data group	Verantwoording
SHA/ADH	<u>Pseudo NISS</u>	Gecodeerd in een projectspecifiek pseudoniem. <u>Nodig om een verblijf uniek te kunnen identificeren en analyses / audit te kunnen uitvoeren op basis van specifieke eigenschappen van een bepaald type van verblijf</u>
SHA/ADH	Hospital stays	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
SHA/ADH	Prestation codes (NOMEN)	Noodzakelijk voor het identificeren van de verschillende verstrekkingen tijdens een verblijf, o.a. de totale heupprothese.
SHA/ADH	Reimbursements	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
SHA/ADH	Healthcare Professionals Healthcare Institution	Noodzakelijk voor het identificeren van de zorg tijdens een ziekenhuisopname en het kunnen opstellen van de diverse indicatoren rond zorggebruik en duur van ziekenhuisopnames.
SHA/ADH	Drug Code (CNK-ATK)	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van medicatie tijdens de ziekenhuisopname.
SHA/ADH	Implants	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met de heupprothese en om de materialen te identificeren.
SHA/ADH	Blood, Plasma, RadioIsotopes (pseudo codes Nomen)	Noodzakelijk voor het identificeren van het gebruik van bloed, plasma en radioidotopen tijdens de ziekenhuisopname.
RHM (TCT)	<u>Pseudo NISS</u>	Gecodeerd in een projectspecifiek pseudoniem. <u>‘Nodig om een verblijf uniek te kunnen identificeren en analyses / audit te kunnen uitvoeren op basis van specifieke eigenschappen van een bepaald type van verblijf’.</u>
RHM (TCT)	Hospital stays	Noodzakelijk om de ziekenhuisverblijven te identificeren.

RHM (TCT)	Procedures (ICD)	Noodzakelijk om de procedurecodes die tijdens het ziekenhuisverblijf geregistreerd zijn, te kunnen identificeren.
RHM (TCT)	Diagnosis (ICD)	Noodzakelijk om de diagnosecodes die tijdens het ziekenhuisverblijf geregistreerd zijn, te kunnen identificeren.
RHM (TCT)	APR-DRG Pathology code	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met de Heupprothese.
RHM (TCT)	Healthcare Institution	Noodzakelijk om de ziekenhuizen te kunnen benchmarken.
DOCP	Prestaties zorgverstrekkers	Noodzakelijk voor het berekenen van de uitgaven voor de patiënt en de relatie met de Heupprothese

IDES (Invalidity data Electronic System, invaliditeit)

<i>veld</i>	<i>uitleg</i>	<i>Analysedoeleind(en) in functie van de benchmarking van ziekenhuizen; populatiegebaseerd; performantie overheid</i>
Regime	8 = salariés / 4 = indépendants	Analyse van de heupprotheseverblijven per regime (loondienst versus zelfstandig) bij groep patiënten > 1 jaar arbeidsongeschikt
SocialStateId	2 = employé 3 = ouvrier 4 = indépendant 5 = conjoint aidant	Analyse van de heupprotheseverblijven per sociaal statuut (werknemer/arbeider/zelfstandige/medewerkende echtgenoot) bij groep patiënten > 1 jaar arbeidsongeschikt
SexId	1 = homme 2 = femme	Controle van de koppeling gegevens; analyse van de verblijven per geslacht
InvalidTypeId	1 Gewoon geval van invaliditeit 8 Invalide die van een gedeeltelijke uitkering geniet in toepassing van de EEG-reglementering of een bilaterale conventie (wiens arbeidsongeschiktheid aangevangen is terwijl hij onder de Belgische wetgeving viel) 9 Invalide die van een gedeeltelijke uitkering geniet in toepassing van de EEG-reglementering of een bilaterale conventie (wiens arbeidsongeschiktheid aangevangen is terwijl hij onder een vreemde wetgeving viel)	Analyse % gewone gevallen van invaliditeit
Type_ICD	classification du code pathologie initial (ICD-10-BE, 3 of meer karakters)	Controle van de gegevens, analyse zal gebruik maken van ICD-10-BE codes, zo nodig wordt ICD-9 geconverteerd naar ICD-10
Diagnosis_Code	code pathologie initial (introduit dans le flux) (ICD-10-BE, 3 of meer karakters)	Analyse van de reden van de langdurige arbeidsongeschiktheid (> 1 jaar), overeenkomst analyseren met de hoofddiagnose van het verblijf (is de reden van het heupprotheseverblijf dezelfde als de reden van de invaliditeit?)
Diagnosis_code2	conversion du code pathologie en ICD10 (utile si code initial est en ICD9) (ICD-10-BE, 3 of meer karakters)	In het geval dat er een tweede periode van invaliditeit wordt waargenomen: is de reden van de 2 ^e periode van invaliditeit dezelfde als hoofddiagnose van het heupprotheseverblijf?
Ziektegroep2	groupe de maladie basé sur la classification ICD10 (légende des 21 groupes sera fournie)	Analyse van het % musculoskeletaal

Comorbidity_1	(ICD-10-BE, 3 of meer karakters)	Analyse van de bijkomende redenen van arbeidsongeschiktheid (comorbiditeiten, 1 of 2), overeenkomst analyseren met de diagnosecodes (1 of meerdere) van het heupprotheseverblijf
Comorbidity_2	(ICD-10-BE, 3 of meer karakters)	Analyse van de bijkomende redenen van arbeidsongeschiktheid, overeenkomst analyseren met de diagnosecodes van het heupprotheseverblijf
DiseaseBegin	date de début de l'incapacité de travail (= date de début du risque)	Analyses van de ziekte duur alvorens heupprotheseverblijf
BeginInvalidity	date de début de la période d'invalidité	Analyse van de duur van de arbeidsongeschiktheid alvorens heupprotheseverblijf (indien heupprothese verblijf na deze datum valt); analyse van de duur van de arbeidsongeschiktheid vanaf het heupprotheseverblijf
RecognitionEnd	date de fin de la reconnaissance	Analyse van de duur van de invaliditeit in de context van het heupprotheseverblijf
End_Type	motif de sortie de l'invalidité (légende sera fournie)	Analyse van de redenen van het beëindigen van de invaliditeit (legende nog te bekomen)
LB_OA	Organisme assureur	Controle van de gekoppelde gegevens; verdeling van de invaliditeitsperiodes per verzekeringsinstelling, volgens duur
IsLastPeriod	True = est dernière période d'invalidité de l'assuré. False = n'est pas la dernière période d'invalidité de l'assuré.	Koppeling van de verschillende gegevenslijnen (bv bij verandering van verzekeringsinstelling kunnen er meerdere lijnen bestaan voor 1 periode van invaliditeit, om de volledige periode van invaliditeit te kunnen analyseren, dienen deze lijnen samen geanalyseerd te worden)

IFW (DPC) = Disability Payment Control

Dossier_reference (index 30)	Unieke referentie toegekend door de verzekeringsinstelling om een dossier ondubbelzinnig te identificeren. (dat is verschillend van de betalingsreferentie)	Koppeling van de verschillende gegevenslijnen die betrekking hebben tot hetzelfde heupprotheseverblijf (bv bij verandering van verzekeringsinstelling kunnen er meerdere lijnen bestaan voor 1 geval, om de volledige uitbetaalde periode van arbeidsongeschiktheid te kunnen analyseren, dienen deze lijnen samen geanalyseerd te worden)
StartDate (index 50)	Start IFW datum, Periode met begindatum, maar waarvan de einddatum niet noodzakelijk reeds gekend is, begin ongeschiktheid	Analyse van de duur van de arbeidsongeschiktheid, de startdatum ligt vóór de datum waarop de patiënt het ziekenhuis verlaat, dus voor de exit date van het heupprotheseverblijf. De periode waarin het ziekenhuisverblijf ligt (lopende is), wordt gehanteerd als eerste periode die deel uitmaakt van de analyse.
EndDate (index 50)	Eind IFW datum, Periode met begindatum, maar waarvan de einddatum niet noodzakelijk reeds gekend is, einde periode ongeschiktheid	Analyse van de duur van de arbeidsongeschiktheid, aan de hand van de einddatum van de vergoeding voor arbeidsongeschiktheid
ActivityCode (index 51)	Code die de activiteit van de gerechtigde loontrekkende bepaalt op het moment van intrede van een risico arbeidsongeschiktheid 1 = actief = niet ingeschreven als werkzoekende	Analyse van de activiteit van de patiëntengroepen, volgens de karakteristieken van heupprotheseverblijf

	2 = werkloos = ingeschreven als werkzoekende 3 = Werkloos met behoud van rechten (van toepassing vanaf gegevens van 1ste kwartaal 2012)	
ExitCode (index 52)	Code die de reden bepaalt waarom het dossier van een titularis is afgesloten voor de risico's arbeidsongeschiktheid algemene regeling en regeling zelfstandigen 0 = geen gegevens; 1 = werkhervatting of werkloos; 2 = overlijden 3 = pensionering; 4 = uitsluiting door een beslissing van een adviserend geneesheer of een sociaal inspecteur; 8 = Transfert ou Mutation; 9 = Suspension suite à une absence lors d'un contrôle ; 10 = Overgang van primaire arbeidsongeschiktheid naar invaliditeit	Code laat gegevenskoppeling tussen verschillende perioden van arbeidsongeschiktheid toe en geeft duiding bij de einddatum van de vergoeding voor arbeidsongeschiktheid. Analyse van het % werkhervatting of werkloos.
SocialStatus (index 53)	Code des de sociale stand van de vergoede titularis bepaalt. 2 = bediende; 3 = arbeider; 4 = zelfstandige; 5 = meewerkende echtgenoot	Analyse van de sociale stand in relatie tot de duur van de arbeidsongeschiktheid volgend op een heupprotheseverblijf
Startdate (Invalidity) (index 54)	Datum intrede in invaliditeit	Analyse % intrede invaliditeit volgend op heupprotheseverblijf
InitialRelapse StartDate (index 58)	Begindatum IFW zoals die voorkomt in het initieel dossier.	Analyse % herval na initiële werkhervatting na heupprotheseverblijf

RTTP = Reprise de travail à temps partiels (Deeltijdse werkhervatting)

NIS-code (zone 108)	arrondissement	Analyse van de invloed van arrondissement op % deeltijdse werkhervatting, in de context van het heupprotheseverblijf.
Ziekenfonds (zone 109)	niveau verzekeringsinstelling ; bij mutatie 402 = nieuw ziekenfonds	Analyse % deeltijdse werkhervatting per VI, in de context van het heupprotheseverblijf. Ook controleveld: nakijken of het gegeven in de verschillende fluxen hetzelfde is.
Begindatum arbeidsongeschiktheid (zone 110)	De begindatum arbeidsongeschiktheid wordt gedefinieerd als de dag vanaf wanneer betrokkene als arbeidsongeschikt erkend is door de adviserend arts. In geval van herval dient steeds de originele begindatum vermeld te worden en niet de begindatum van het herval.	Controleveld begindatum arbeidsongeschiktheid. Analyse van de duur van de arbeidsongeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf.
Sociale stand (zone 111)	Sociale stand voor aanvang van de arbeidsongeschiktheid. 2 = Bediende 3 = Arbeider 4 = Zelfstandige 5 = Meehelpende echtgenoot	Analyse van % gedeeltelijke werkhervatting per sociale stand; in relatie tot de duur van de arbeidsongeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf. Controleveld: nakijken of het gegeven in de verschillende fluxen hetzelfde is.
Werkloos (zone 112)	op het moment van aanvang van de arbeidsongeschiktheid al dan niet werkloos Y = Werkloos; N = Niet werkloos	Analyse van de activiteit van de patiëntengroepen die deeltijds het werk hervatten, volgens de karakteristieken van het heupprotheseverblijf

Geslacht (zone 113)	1 = Man 2 = Vrouw	Analyse van % gedeeltelijke werkhervatting per geslacht; in relatie tot de duur van de arbeidsgeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf. Controleveld: nakijken of het gegeven in de verschillende fluxen hetzelfde is.
Wettelijke basis (zone 201)	<p>Informatie arbeidshervatting</p> <p>01 = vrijwilligerswerk loontrekkende en zelfstandige</p> <p>02 = Artikel 100 §2</p> <p>03 = Artikel 23 (in voege vanaf 01/07/2015, voorheen artikel 23 en 23bis)</p> <p>05 = Artikel 23 bis (in voege vanaf 01/07/2015, voorheen artikel 20 bis)</p> <p>06 = Artikel 101 – geregulariseerd (arbeidsongeschiktheid erkend)</p> <p>07 = Artikel 23 ter – geregulariseerd (arbeidsongeschiktheid erkend)</p> <p>08 = Artikel 101 – niet geregulariseerd (einde arbeidsongeschiktheid)</p> <p>09 = Artikel 23 ter – niet geregulariseerd (einde arbeidsongeschiktheid)</p> <p>Ingeval van een weigering dient in dit veld de wettelijke basis te worden vermeld volgens dewelke betrokkene de intentie had een toegelaten deeltijdse arbeid te hervatten. Dit kan enkel vrijwilligerswerk, art.100§2, art.23, of art.23bis zijn. Bij een weigering (aard beslissing 05) of een eerste toestemming (aard beslissing 01) kan nooit als wettelijke basis artikel 101 of 23ter worden gebruikt (wettelijke basis codes 06, 07, 08 of 09).</p>	<p>Analyse % kenmerk wettelijke basis ten opzichte van andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf.</p> <p><u>Artikel 23:</u> Zelfstandige die met de toelating van de adviserend arts en met het oog op zijn reclassering eender welke activiteit uitoefent (toelating beperkt tot 6 maanden, maximaal 2 maal verlengd tot 12 en 18 maanden)</p> <p><u>Artikel 23bis:</u> Zelfstandige die met de toelating van de adviserend arts eender welke activiteit heeft hervat zonder het oog op reclassering (toelating niet beperkt in de tijd).</p> <p><u>Artikel 101 – geregulariseerd:</u> niet toegelaten activiteit uitgeoefend door de als arbeidsongeschikt erkende werknemer waarbij de adviserend arts de periode van niet toegelaten activiteit regulariseert. (vermindering medisch vermogen minstens 50%)</p> <p><u>Artikel 23ter – geregulariseerd:</u> niet toegelaten activiteit uitgeoefend door de als arbeidsongeschikt erkende gerechtigde zelfstandige waarbij de adviserend arts de periode van niet toegelaten activiteit regulariseert. (vermindering medisch vermogen minstens 50%).</p> <p><u>Artikel 101 – niet geregulariseerd:</u> niet toegelaten activiteit uitgeoefend door de als arbeidsongeschikt erkende werknemer waarbij de periode van niet toegelaten activiteit niet wordt geregulariseerd. In dit geval wordt de arbeidsongeschiktheid stopgezet. (vermindering medisch vermogen minder dan 50%).</p> <p><u>Artikel 23ter – niet geregulariseerd:</u> niet toegelaten activiteit uitgeoefend door de als arbeidsongeschikt erkende gerechtigde zelfstandige waarbij de periode van niet toegelaten activiteit niet wordt geregulariseerd. In dit geval wordt de arbeidsongeschiktheid stopgezet. (vermindering medisch vermogen minder dan 50%).</p>
Begindatum toegelaten activiteit (zone 203)	Informatie arbeidshervatting	Analyse van duur van de toegelaten activiteit tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf.
Einddatum toegelaten activiteit (zone 204)	Informatie arbeidshervatting. De laatste dag dat betrokkene een deeltijdse activiteit mag uitoefenen.	<p>Analyse van duur van de deeltijdse werkhervatting (toegelaten activiteit) tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf.</p> <p><u>Algemene regeling:</u> Vanaf 01/04/2018 wordt de duur van een toegelaten activiteit in het kader van art 100§2 beperkt tot maximaal 2 jaar. De adviserend arts van het ziekenfonds kan echter de</p>

		<p>toelating meerdere keren vernieuwen, zij het wel steeds met een maximale periode van 2 jaar. Er wordt een periode van 1 jaar voorzien, tot 31/03/2019, waarbinnen de VI's de nodige aanpassingen aan de reeds bestaande dossiers kunnen uitvoeren.</p> <p><u>Zelfstandigen:</u> De einddatum van de toelating voor zelfstandigen is afhankelijk van de wettelijke basis. Ingeval art. 23 kan de einddatum nooit verder liggen dan 6 maanden na de begindatum. Deze periode van deeltijds toegelaten activiteit kan maximaal 2 keer met 6 maanden worden verlengd. In dat geval dient er telkens een melding van verlenging te komen waarbij een nieuwe einddatum van de toegelaten activiteit dient opgegeven te worden.</p> <p>Ingeval art 23 bis is er geen beperking van de toelating in de tijd</p>
Bezoldiging (zone 213)	<p>Informatie arbeidshervatting</p> <p>1 = Bezoldigd - loontrekkende</p> <p>2 = Bezoldigd - zelfstandige</p> <p>3 = Vrijwilligerswerk</p> <p>4 = Onbezoldigd</p> <p>5 = Bezoldigd maar niet in aanmerking genomen overeenkomstig de bepalingen in art230</p> <p>6 = Verenigingswerk (activiteit artikel 17 RSZ-besluit)</p> <p>8 = Onthaalouder (aangesloten bij een erkende dienst en niet via een arbeidsovereenkomst gesloten met deze dienst)</p> <p>9 = Onderneming buiten het gewone arbeidscircuit (maatwerkbedrijf/beschutte werkplaats/sociale werkplaats)</p>	<p>Analyse % type van bezoldiging van de deeltijdse werkhervatting in de context van het heupprotheseverblijf.</p> <p>Met bezoldigd loontrekkende of zelfstandige wordt bedoeld of de aard van de toegelaten activiteit een loontrekkende dan wel een zelfstandige activiteit is (onafhankelijk van de sociale stand van de verzekerde (zone 111))</p>
Volume (zone 302)	<p>Het volume is uitgedrukt in uren per week. Aantal uren werkhervatting per week in schijven van 5 uur.</p>	<p>Analyse van de berekende periodes deeltijdse werkhervatting volgens volume, in relatie met andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf.</p>
Datum stopzetting (zone 501)	<p>Laatste dag dat betrokkene een deeltijdse activiteit mag uitoefenen of uitgeoefend heeft</p>	<p>Controlelevel voor zone 204.</p>
Reden stopzetting (zone 502)	<p>01 = Terugkeer naar volledige arbeidsongeschiktheid</p> <p>02 = Voltijdse werkhervatting</p> <p>03 = Werkloosheid</p> <p>04 = Overlijden</p> <p>05 = (Brug)pensionering</p> <p>06 = Uitsluiting op grond van medische redenen na beslissing van de adviserend arts</p> <p>07 = Uitsluiting op grond van medische redenen na beslissing van de GRI</p>	<p>Analyse van de berekende periodes deeltijdse werkhervatting volgens de reden van de stopzetting, in relatie met andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf.</p>

	<p>08 = Uitsluiting op grond van medische redenen na beslissing van de arts inspecteur</p> <p>09 = Mutatie naar een andere mutualiteit</p> <p>10 = Nooit deeltijds het werk hervat</p> <p>11 = Andere</p> <p>12 = Gerechtigde heeft nog minstens één actief dossier, of aaneensluitende dossiers (nog niet van toepassing)</p> <p>13 = Toepassing van een sanctie in de loop van een dossier (nog niet van toepassing)</p>	
--	--	--

RP (BOOP) = Réinsertion professionnelle (Socioprofessionele rehabilitatie of heroriëntering)

Sexe (kolom E)	Geslacht	Analyse van % heroriëntering per geslacht; in relatie tot de duur van de arbeidsgeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf. Controleveld: nakijken of het gegeven in de verschillende fluxen hetzelfde is.
Code (kolom H)	Verzekeringsinstelling (VI)	Analyse van % heroriëntering per VI; in relatie tot de duur van de arbeidsgeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf. Controleveld: nakijken of het gegeven in de verschillende fluxen hetzelfde is.
CenterBis (vaste keuze) (kolom V)	Type plaats/partner waar de opleiding of beroepsheroriëntering doorgaat	Analyse van % heroriëntering per plaats/partner; in relatie tot de duur van de arbeidsgeschiktheid in de context van het heupprotheseverblijf.
dateBOexam (kolom AM)	Startdatum beroepsoriëntering	Berekening van de duur van de heroriëntering, in relatie tot de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
DisabilityStartDate (kolom AV)	Startdatum arbeidsongeschiktheid	Berekening van de duur van de heroriëntering, in relatie tot de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
EvalSuccN (vaste keuze) (kolom AX)	Resultaat opleiding label NL	Analyse % per type resultaat van de heroriëntering
EvalSuccF (vaste keuze) (kolom AY)	Resultaat opleiding label FR	Analyse % per type resultaat van de heroriëntering
EvalSuccDate (kolom AZ)	Effectieve einddatum opleiding	Berekening van de duur van de heroriëntering, in relatie tot de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
PeriodAimFrom (kolom CY)	Goedgekeurde periode voorzien van	Berekening van de duur van goedgekeurde periode van heroriëntering, in relatie tot de werkelijke duur van de heroriëntering en de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf

PeriodAimTill (kolom CZ)	Goedgekeurde periode voorzien tot	Berekening van de duur van goedgekeurde periode van heroriëntering, in relatie tot de werkelijke duur van de heroriëntering en de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
PeriodDoneFrom (kolom DA)	Effectieve startdatum	Berekening van de duur van de opleiding, in relatie tot de werkelijke duur van de heroriëntering en de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
PeriodDoneTill (kolom DB)	Effectieve einddatum	Berekening van de duur van de opleiding, in relatie tot de werkelijke duur van de heroriëntering en de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
SubType (vaste keuze) (kolom DT)	Type aanvraag	Analyse van % per type van de aanvraag van de heroriëntering, in relatie met de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
subtype2 (vaste keuze) (kolom DU)	Aanvraag ingediend door	Analyse van % per type aanvraagindiener van de heroriëntering, in relatie met de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
BeslisCode (vaste keuze) (kolom EM)	Genomen beslissing	Analyse van % positieve beslissingen tot heroriëntering, in relatie met de duur van de arbeidsongeschiktheid en andere karakteristieken van het heupprotheseverblijf
Order (kolom FC)	Volgorde van de beslissingen	Veld nodig om de gegevens over de heroriëntering van een persoon samen te voegen; om te kunnen groeperen volgens bepaalde karakteristieken van het heupprotheseverblijf.