

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

SCSZ/10/079

BERAADSLAGING NR. 09/018 VAN 19 MEI 2009, GEWIJZIGD OP 15 DECEMBER 2009 EN 20 APRIL 2010, MET BETREKKING TOT DE UITWISSELING VAN PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN TUSSEN DE BETROKKEN VERSTREKKER EN DE DATABASE BELRAI MET TUSSENKOMST VAN HET EHEALTH-PLATFORM

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*;

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

Gelet op de aanvraag van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu van 14 april 2009;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 08 mei 2009;

Gelet op de aanvraag van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu van 1 december 2009;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 7 december 2009;

Gelet op het verzoek tot wijziging van de beraadslaging;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 14 april 2010;

Gelet op het verzoek tot wijziging van de beraadslaging;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 8 juni 2010;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

1. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1.1. Het Resident Assessment Instrument (RAI) is een evaluatie-instrument om de zorgtoestand en het welzijn van ouderen in kaart te brengen op een gestandaardiseerde en gestructureerde manier, met als doel een beter zorgplan en betere kwaliteitscontrole. Het RAI bestaat uit een vragenlijst met vragen over de zorgsituatie van een patiënt, onderverdeeld in een twintigtal hoofdstukken met persoonsgegevens aangaande stemming en gedrag, psychosociaal welzijn, continëntie, ziektebeelden, gezondheidstoestand en geneesmiddelengebruik. Uit deze vragen worden resultaten berekend volgens internationaal gevalideerde algoritmes. BelRAI is een Belgisch proefproject, in opdracht van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, met het oog op het aanpassen van het internationaal RAI-instrument, zowel inhoudelijk als structureel, aan de Belgische situatie.

Het betreft een webtoepassing die via het eHealth-platform toegankelijk is, aan de hand waarvan de deelnemende verstrekkers persoonsgegevens met betrekking tot beoordelingsresultaten zoals Clinical Assessment Protocols (CAP's), zorgschalen en individuele statistieken van een patiënt (in het project en tevens hierna "cliënt" genoemd) ter beschikking zouden stellen. Deze resultaten informeren de betrokken verstrekkers op een adequate wijze over de zorgbehoeften van hun cliënten. BelRAI zal de deelnemende verstrekkers in staat stellen om de historiek van een specifiek aspect van de zorgsituatie van een cliënt te volgen, teneinde de patiënten die hen raadplegen te adviseren en hen beter te verzorgen en hun zorg op zich te nemen. Daarnaast worden tevens geaggregeerde statistieken gegenereerd die het beleid op meso- (organisatie) en macro-niveau (overheid) kunnen ondersteunen.

1.2. Het eHealth-platform zal aan de hand van het identificatienummer van de sociale zekerheid van de BelRAI-gebruiker nagaan welke zijn kwalificatie is volgens de gevalideerde authentieke bronnen. Hierbij wordt dus geverifieerd of de gebruiker wel degelijk een erkende arts, verpleegkundige, enz. is. Eenmaal deze bronnen geraadpleegd zijn en de login correct is, maakt het eHealth-platform de beschikbare informatie m.b.t. de gebruiker aan BelRAI over (zie hiervoor de beraadslaging nr. 09/2008 van 20 januari 2009 van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid)¹. BelRAI vergelijkt deze informatie dan met zijn lijst van bevoegde gebruikers en met de gekende functies van deze bevoegde gebruiker om te bepalen welk de toegang is van deze gebruiker tot het systeem.

Enkel de personen die als "gemachtigde gebruikers" bekend zijn bij het eHealth-platform, zullen toegang tot BelRAI krijgen. Momenteel gaat het enkel om artsen en

¹ Beraadslaging nr. 09/2008 van 20 januari 2009 met betrekking tot de toepassing van het geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer door het eHealth-platform bij de uitwisseling van persoonsgegevens.

verpleegkundigen. Later zullen daar andere functies aan worden toegevoegd, zodra het eHealth-platform deze kan verifiëren in de authentieke bronnen.

- 1.3.** Toegang tot de persoonsgegevens van een cliënt via het eHealth-platform is slechts een eerste security filter in het BelRAI-systeem. Daarnaast is het de functie van de gebruiker in het zorgproces die bepaalt wat deze gebruiker met een cliënt kan doen in het systeem. De BelRAI-webtoepassing bepaalt welke functie/rol standaard toegang heeft tot welke gegevens en of deze toegang eventueel kan worden veranderd voor een specifieke vragenlijst. Voor het invullen van een specifieke RAI-vragenlijst kan dus - indien nodig - beslist worden om de toegang tot bepaalde gegevens uit te breiden of te beperken voor bepaalde gebruikers van de BelRAI-toepassing.

Er zijn vier verschillende specifieke functies met bijhorende toegangsrechten en verantwoordelijkheden: cliëntbeheerder, groepsbeheerder, vragenlijstverantwoordelijke en eenvoudige gebruiker.

De functie van cliëntbeheerder is een soort van vertrouwensrelatie tussen de cliënt/patiënt en een gebruiker van het BelRAI-systeem. Deze gebruiker van het BelRAI-systeem is ofwel een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg², ofwel een psycholoog³ of een maatschappelijk assistent⁴ voor zover deze werkzaam zijn in een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk. De cliënt/patiënt geeft aan deze beroepsbeoefenaar van de gezondheidszorg, psycholoog of maatschappelijk assistent het vertrouwen om zijn persoonsgegevens in BelRAI te beheren en ervoor te zorgen dat zijn privacy wordt beschermd. Toegang tot BelRAI aan gebruikers kan maar worden verleend na expliciete schriftelijke toestemming vanwege de cliënt via een informed consent formulier. Via dit informed consent formulier geeft de cliënt dus toestemming om zich te laten registreren in BelRAI en om toegang te verlenen aan de betrokken categorie(ën) van gebruikers via de cliëntbeheerder (er is dus geen informed consent formulier per gebruiker). Het informed consent formulier wordt bewaard door de cliëntbeheerder of zijn administratie. De cliëntbeheerder is de enige persoon die het profiel van een cliënt in het systeem kan aanpassen (zijn persoonskenmerken zoals geboortedatum, burgerlijke staat, opleidingsniveau, enz.). De cliëntbeheerder is ook de enige die kan bepalen welke gebruikers toegang hebben tot de persoonsgegevens van de cliënt. Dit kan door de cliënt lid te maken van groepen en/of door een gebruiker individuele toegang te geven tot de persoonsgegevens van de cliënt. De cliëntbeheerder kan op elk moment de toegang van een andere gebruiker aanpassen of ongedaan maken. Elke cliënt heeft in principe één cliëntbeheerder.

Om de naleving van het beroepsgeheim te garanderen en het vertrouwen van de “cliënt/patiënt” in het BelRAI-systeem te verhogen, beveelt de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid aan dat de

² in de zin van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

³ in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

⁴ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

cliëntbeheerder ofwel een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg is, in de zin van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (bij voorkeur een arts), ofwel een psycholoog⁵ of een maatschappelijk assistent⁶ voor zover deze werkzaam zijn in één van de organisaties zoals hierboven gestipuleerd.

Een groepsbeheerder is een gebruiker van BelRAI die gemachtigd is om andere gebruikers lid van een groep te maken. Een hoofdgroep kan meerdere subgroepen hebben (bv. een ziekenhuis is een hoofdgroep en de verschillende diensten van het ziekenhuis zijn de subgroepen).

In het oorspronkelijke concept van het BelRAI-systeem hebben de gebruikers, leden van een groep, toegang tot de cliënten in hun groep en ook automatisch toegang tot de cliënten in alle onderliggende groepen. De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is van mening dat het feit dat de gebruikers in een groep naast de toegang tot de cliënten in hun groep ook automatisch toegang hebben tot de cliënten in alle onderliggende groepen, in strijd is met het beginsel van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en met de doctrinale evolutie van het gedeeld medisch geheim. De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité dringt er bijgevolg op aan dat het BelRAI-systeem wordt aangepast om deze toegang niet meer toe te laten.

De groepsgebaseerde toegang is dus gebaseerd op de combinatie van de vertrouwensfuncties “cliëntbeheerder” (deze bepaalt tot welke groepen zijn cliënt mag behoren) en “groepsbeheerder” (deze bepaalt welke zorgverleners tot de groep mogen behoren), waarbij de cliëntbeheerder erop vertrouwt dat de groepsbeheerder de verantwoordelijkheid neemt enkel die gebruikers van BelRAI tot zijn groep toe te laten waarvoor dit strikt noodzakelijk is voor het zorgproces of de zorg van de cliënt.

De vragenlijstverantwoordelijke is een BelRAI-gebruiker die verantwoordelijk is voor het valideren en het afwerken van de vragenlijsten. Dit betekent dat hij de antwoorden van alle deelnemende gebruikers uit het multidisciplinaire zorgteam kan bekijken en bij eventuele tegenstrijdige antwoorden een beslissing kan nemen. Hij kan vervolgens de vragenlijst afsluiten. Vanaf dan zijn de resultaten ervan beschikbaar voor alle gebruikers die er toegang toe hebben.

Een eenvoudige gebruiker is een gebruiker van BelRAI die geen andere specifieke functie met extra toegangsrechten en verantwoordelijken (residuaire functie) in BelRAI heeft.

1.4. De volgende lijst geeft aan welke categorieën van gebruikers (rollen) BelRAI (zullen) kunnen gebruiken, op voorwaarde dat het eHealth-platform deze verschillende professionele kwalificaties en functies in de gevalideerde authentieke bronnen⁷ kan

⁵ in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

⁶ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

⁷ Gevalideerde authentieke bronnen zijn inhoudelijke gegevensbanken, beheerd door actoren in de gezondheidszorg of door hen gekozen ICT-dienstverleners. De actoren in de gezondheidszorg kunnen deze bronnen gebruiken bij de uitoefening van hun functie in de gezondheidszorg.

verifiëren (omdat enkel de gebruikers gekend door het eHealth-platform toegang tot BelRAI zullen hebben)⁸:

- artsen, apothekers, tandartsen, kinesitherapeuten en verpleegkundigen (koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*);
- psychologen (wet van 8 november 1993 *tot bescherming van de titel van psycholoog*);
- zorgkundigen (koninklijk besluit van 18 juni 1990 *houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen*);
- podologen (koninklijk besluit van 15 oktober 2001 *betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de podoloog door een arts kan worden belast*);
- diëtisten (koninklijk besluit van 19 februari 1997 *betreffende de beroepstitel en kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van diëtist en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de diëtist door een arts kan worden belast*);
- logopedisten (koninklijk besluit van 20 oktober 1994 *betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van logopedist*);
- maatschappelijk assistenten (wet van 12 juni 1945 *tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent*);
- ergotherapeuten (koninklijk besluit van 8 juli 1996 *betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van ergotherapeut en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties*);
- masters/licentiaten in de gerontologie;
- masters/licentiaten in de orthopedagogie;
- bachelors in de opvoedkunde;
- bachelors in de gezinswetenschappen;

⁸ Op dit ogenblik (19 mei 2009) betreft het enkel artsen en verpleegkundigen.

- bachelors in de readaptatiewetenschappen;
- master in de psychomotorische therapie;
- bachelor in de toegepaste psychologie (psychologisch assistent)
- managers (bijvoorbeeld directeur van een rust- en verzorgingstehuis, hoofd van een thuiszorgorganisatie, hoofd van een ziekenhuis, afdelingshoofd); deze hebben enkel toegang tot geaggregeerde gegevens en niet tot individuele zorgdossiers van cliënten;
- andere gemachtigde tussenkomende partijen: bijvoorbeeld medewerkers van de dienst gezinszorg of onderzoekers (voor statistische gegevens).

1.5. Concreet zou de volgende werkwijze in BelRAI worden toegepast:

Een patiënt levert via een formulier meerdere basisidentificatiegegevens (naam, voornaam, enz.) aan ofwel een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg⁹, ofwel een psycholoog¹⁰ of een maatschappelijk assistent¹¹ die werkzaam zijn in één van de organisaties zoals hierboven gestipuleerd, BelRAI-gebruiker, die de patiënt als nieuwe cliënt in BelRAI aanmaakt en één van de beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg, psycholoog¹² of maatschappelijk assistent¹³ die werkzaam zijn in één van de organisaties zoals hierboven gestipuleerd, selecteert die op het informed consent formulier als cliëntbeheerder is aangeduid (bijvoorbeeld zijn huisarts). Eenmaal de gebruiker met tussenkomst van de cliëntbeheerder toegang heeft tot de toepassing, kan hij de hogervermelde persoonsgegevens aangaande zijn patiënten in de database BelRAI integreren. Het aanmelden van de gebruiker in BelRAI verloopt via het eHealth-platform, door middel van zijn elektronische identiteitskaart (eID).

Het eHealth-platform zal eerst en vooral aan de hand van het identificatienummer van de sociale zekerheid van een BelRAI-gebruiker nagaan welke diens kwalificatie is volgens de gevalideerde authentieke bronnen. Hierbij wordt dus geverifieerd of het wel degelijk om een erkende arts, verpleger, enz. gaat. Eenmaal deze bronnen geraadpleegd zijn en de login correct is, draagt het eHealth-platform de beschikbare informatie m.b.t. deze gebruiker aan BelRAI over. BelRAI vergelijkt deze informatie dan met zijn lijst van gemachtigde gebruikers en met de gekende functies (cliëntbeheerder, groepsbeheerder, vragenlijstverantwoordelijke dan wel eenvoudige gebruiker) van deze gebruiker om te bepalen welk diens toegang is tot het systeem.

De cliëntbeheerder kan dan bepalen welke eenvoudige gebruikers toegang hebben tot de persoonsgegevens van deze patiënt en deze laatste lid van een groep maken. Alle

⁹ in de zin van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

¹⁰ in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

¹¹ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

¹² in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

¹³ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

gemachtigde gebruikers die deelnemen aan de beoordeling en die toegang hebben tot de persoonsgegevens van de patiënt, kunnen dan de vragen betreffende deze cliënt beantwoorden. Op basis van de vragenlijst zullen resultaten kunnen worden berekend en deze laatste kunnen worden geraadpleegd door iedereen die toegang heeft tot deze informatie.

Hebben toegang tot de resultaten van een vragenlijst: enerzijds de deelnemers aan de vragenlijst, dus de gebruikers die antwoorden hebben ingevuld, ongeacht hun rol, en anderzijds de gebruikers die niet deelnamen aan de vragenlijst maar op basis van hun rol wel toegang hebben tot de resultaten.

Uiteraard moet in beide gevallen de gebruiker in de eerste plaats ook toegang tot de persoonsgegevens van de cliënt hebben (het is, zoals opgemerkt, de cliëntbeheerder die daarover beslist).

1.6. Het BelRAI-systeem bewaart de volgende vier soorten gegevens over de cliënt.

1.6.1. De identificatiegegevens van de cliënt (nodig voor de cliëntbeheerder en de eenvoudige gebruiker indien deze daar op basis van zijn functie toegang toe heeft). Deze gegevens zijn nodig om de patiënt te identificeren en om de zorg aan de patiënt aan te passen. Ze zijn nog in 5 soorten onderverdeeld:

- naam, voornaam, geslacht, geboortedatum, geboorteplaats, identificatienummer van de sociale zekerheid (zijnde het Rijksregisternummer dan wel het identificatienummer van de Kruispuntbank), sis-kaartnummer, inschrijvingsnummer ziekenfonds, land van herkomst, nationaliteit en burgerlijke staat;
- moedertaal, opleidingsniveau en beroep of status bij opname (die gegevens zijn nodig om de cliënt in de juiste taal te kunnen aanspreken en om de kwaliteit van de zorg te waarborgen);
- contactinformatie (adres, e-mail adres, telefoonnummer, GSM-nummer, contactgegevens van de persoon buiten de zorgorganisatie (bv. rusthuizen);
- behandelende geneesheer (naam, voornaam, telefoonnummer, e-mail, woonplaats);
- handelingsbekwaamheid m.b.t. de cliënt:
de cliënt heeft een wettelijke vertegenwoordiger, de cliënt heeft schriftelijke wilsverklaringen afgegeven (die gegevens zijn belangrijk voor de kwaliteit van de zorg en, wat schriftelijke wilsverklaringen betreft, voor het verlenen van de juiste zorg).

1.6.2. De gegevens van de BelRAI-vragenlijst (nodig voor de cliëntbeheerder indien de vragenlijstverantwoordelijke dit toelaat en voor de eenvoudige gebruiker indien deze daar op basis van zijn rol en van de toestemming die van de cliënt werd verkregen, toegang toe heeft). Deze gegevens zijn nodig om de vragenlijst in een multidisciplinaire setting in te

vullen, zodat objectieve resultaten kunnen worden berekend. De vragenlijst is onderverdeeld in zeven instrumenten, elk onderverdeeld in secties:

- RAI HC (Home Care) bevat persoonsgegevens m.b.t. intake en voorgeschiedenis, cognitie, communicatie en gezichtsvermogen, stemming en gedrag, psychosociaal welzijn, algemeen dagelijks functioneren, continentie, ziektebeelden, gezondheidsproblemen, toestand van de huid, geneesmiddelen, behandelingen en procedures, verantwoordelijkheid, mantelzorg en steun, beoordeling van de omgeving, ontslagmogelijkheid en algemene toestand, ontslaginformatie, informatie na opnieuw in zorg nemen, beoordelingsinformatie;
- RAI LTCF (Long Term Care Facilities) bevat persoonsgegevens m.b.t. intake en voorgeschiedenis, cognitie, communicatie en gezichtsvermogen, stemming en gedrag, psychosociaal welzijn, algemeen dagelijks functioneren, continentie, ziektebeelden, gezondheidstoestand, toestand van mond en voeding, toestand van de huid, ontspanningsactiviteiten, geneesmiddelen, behandelingen en procedures, verantwoordelijkheid en beschikkingen, ontslagmogelijkheden, ontslaginformatie, informatie na terugkeer, beoordelingsinformatie;
- RAI AC (Acute Care): bevat persoonsgegevens m.b.t. toestand en voorgeschiedenis, beoordeling, cognitie, communicatie en gezichtsvermogen, algemeen dagelijks functioneren, continentie, ziektebeelden, gezondheidstoestand, voeding, toestand van de huid, geneesmiddelen, behandelingen en nazorg, wilsbeschikking (schriftelijke richtlijn van de cliënt met betrekking tot de wijze waarop hem zorgen moeten worden verleend in het geval dat hij niet meer in staat is om dit zelf aan te geven, bijvoorbeeld bij reanimatie, intubatie, invasieve behandeling, hospitalisatie,...), informele hulp, ontslagmogelijkheid, ontslaginformatie en beoordelingsinformatie;
- Katz bevat persoonsgegevens m.b.t. fysieke afhankelijkheid en psychische afhankelijkheid.
- De Zarit Burden 12- item Scale bevat gegevens over de zorgbelasting van de belangrijkste mantelzorger van de persoon. De vragen worden door een zorgverlener aan de mantelzorger gesteld en door de zorgverlener in het BelRAI-systeem ingevuld.
- De WHOQOL (World Health Organization Quality of Life) 8 – schaal bevat acht vragen over de kwaliteit van leven van de persoon. De vragen worden door een zorgverlener aan de persoon gesteld wanneer diens cognitieve prestatie voldoende is. De gegevens worden door de zorgverlener in het BelRAI-systeem ingevuld.
- De economische vragenlijst (13 vragen) bevat vragen over economische aspecten van het behoud van thuiszorg en van het geven van mantelzorg. Een

zorgverlener stelt 4 vragen aan de oudere zelf (indien mogelijk) en 9 vragen aan de mantelzorger. De zorgverlener brengt de gegevens in in het BelRAI-systeem.

- 1.6.3. De resultaten van de BelRAI-vragenlijst, zoals de CAP's (*Clinical Assessment protocols*), afhankelijkheidsschalen en individuele statistieken (nodig voor de cliëntbeheerder indien de vragenlijstverantwoordelijke dit toelaat en voor de eenvoudige gebruiker indien deze daar op basis van zijn functie/rol toegang toe heeft). Deze gegevens zijn nodig om de zorg van de cliënt op basis van de informatie aangereikt door deze objectief berekende resultaten, aan te passen.
- 1.6.4. De persoonsgegevens van de gebruiker (nodig voor alle gebruikers): deze gegevens zijn nodig om de gebruikers te kunnen identificeren met het oog op contactname in functie van de zorg.
- 1.7. Het basisprincipe is dat de toegang tot informatie op de BelRAI-website beperkt wordt volgens het principe dat de gebruikers van de BelRAI-toepassing enkel de informatie over hun cliënten die ze strikt nodig hebben om hun zorgtaken uit te voeren, kunnen raadplegen. Bovendien kan de toegang aan BelRAI-gebruikers slechts worden verleend door de cliëntbeheerder na expliciete schriftelijke toestemming vanwege de cliënt via een formulier. Het BelRAI-systeem laat niet toe dat een nieuwe cliënt wordt aangemaakt zonder de verklaring dat een dergelijk formulier ondertekend is.

Op dat vlak, en met uitzondering van de beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, wenst de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité dat de andere categorieën van gebruikers van het BelRAI-systeem uitdrukkelijk op het informed consent formulier worden aangegeven; deze toestemming kan op elk moment door de cliënt worden herroepen.

Een gebruiker die BelRAI gebruikt vanuit verschillende functies, moet een keuze maken vanuit welke functie hij wil werken. Zijn toegangsrechten in BelRAI worden daaraan aangepast. Elke functie is verbonden met zijn taak in het zorgproces. Deze functiegebaseerde toegang bepaalt voor elke gebruiker welke acties hij mag uitvoeren op de BelRAI-website (bijvoorbeeld vragenlijsten opstarten, resultaten bekijken, een nieuwe cliënt aanmaken, enz.) en welke soorten informatie hij over een cliënt mag raadplegen (bijvoorbeeld medisch, sociaal, gedragsgerelateerd, enz.).

Bij de webtoepassing BelRAI blijft de rol van het eHealth-platform beperkt tot de toepassing van het geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer die toegelaten is door de beraadslaging nr. 09/008 van 20 januari 2009 van de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid.

2. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

- 2.1. Zoals hoger opgemerkt, zouden alle BelRAI-gebruikers (beroepsbeoefenaars of andere gemachtigde tussenkomende partijen) bepaalde persoonsgegevens ter beschikking stellen van de database BelRAI, waarna zij deze persoonsgegevens ook opnieuw zouden kunnen raadplegen.

Eenzijds betreft het een mededeling van persoonsgegevens door de gemachtigde gebruikers aan de persoonsgegevensbank BelRAI (mededeling van antwoorden op welbepaalde vragenlijsten).

Anderzijds gaat het om de raadpleging van diezelfde persoonsgegevensbank door diezelfde groep van gebruikers van de BelRAI-toepassing.

- 2.2. Artikel 11 van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform* bepaalt dat elke mededeling van persoonsgegevens door of aan het eHealth-platform, behoudens enkele uitzonderingsgevallen, een principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid vereist.

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid heeft al op 20 januari 2009 een algemene machtiging gegeven met betrekking tot enerzijds de toepassing van het geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer bij de uitwisseling van persoonsgegevens, en anderzijds de vereiste uitwisseling van persoonsgegevens met betrekking tot de identiteit, de kenmerken, de mandaten en de autorisaties van de betrokken partijen. Dit luik is dus al toegelaten.¹⁴

Voorts is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid ingevolge artikel 42, § 2, 3^o van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* in beginsel bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen. Voormeld punt 3^o werd in artikel 42, § 2 van de wet van 13 december 2006 ingevoegd bij artikel 70 van de wet van 1 maart 2007 *houdende diverse bepalingen (III)*.

Het koninklijk besluit waarbij de datum en de nadere regels van inwerkingtreding van artikel 70, 3^o, van de wet van 1 maart 2007 houdende diverse bepalingen (III) worden vastgesteld, is op 8 november 2009 in werking getreden.

- 2.3. Het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is bijgevolg van mening dat het zich kan uitspreken over de hogervermelde mededeling van persoonsgegevens.

Voorts bepaalt artikel 46, § 2 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid* immers dat de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid belast is met het verzekeren van het toezicht op de naleving van de door of krachtens de wet

¹⁴ Beraadslaging nr. 09/008 van 20 januari 2009 m.b.t. de toepassing van het geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer door het eHealth-platform bij de uitwisseling van persoonsgegevens.

vastgestelde bepalingen tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen. Daartoe kan zij alle aanbevelingen formuleren die zij nuttig acht en bijdragen tot het oplossen van principiële problemen of geschillen.

Het sectoraal comité wijst er evenwel op dat het gebruik van het Rijksregisternummer niet vrij is en onderworpen is aan de machtiging van het Sectoraal comité van het Rijksregister¹⁵. De voorliggende machtiging van het sectoraal comité wordt dan ook met betrekking tot de beoogde verwerking van het rijksregisternummer onder voorbehoud van de machtiging van het sectoraal comité van het rijksregister verleend.

2.4. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, is in beginsel verboden, overeenkomstig artikel 7, § 1 van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*. Ingevolge artikel 7, § 2, a) en j) van diezelfde wet, is dat verbod echter niet van toepassing:

- wanneer de betrokkene schriftelijk heeft toegestemd in een dergelijke verwerking, met dien verstande dat deze toestemming te allen tijde door de betrokkene kan worden ingetrokken;
- wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de doeleinden van preventieve geneeskunde of medische diagnose, het verstrekken van zorg of behandelingen aan de betrokkene of een verwant, of het beheer van gezondheidsdiensten handelend in het belang van de betrokkene, en de persoonsgegevens worden verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.

Aldus lijkt de hoger beschreven verwerking van persoonsgegevens in het kader van BelRAI gerechtvaardigd.

2.5. Voor zover dienstig, herinnert de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité aan het standpunt van de “Werkgroep artikel 29 over de bescherming van persoonsgegevens” (afgekort Groep 29)¹⁶ dat is opgenomen in het “arbeidsdocument over de verwerking van persoonsgegevens m.b.t. de gezondheid opgenomen in de elektronische medische dossiers” dat op 15 februari 2007 werd goedgekeurd):

- “Deze afwijking omvat enkel de verwerking van persoonsgegevens met het **specifieke doel** preventieve, diagnostische, therapeutische zorgdiensten of nazorgdiensten te verstrekken en deze gezondheidszorgdiensten te beheren, bijvoorbeeld voor de facturatie, de boekhouding of de statistieken. (...)” ;
- “de verwerking van persoonsgegevens (...) moet “**noodzakelijk**” zijn voor de specifieke doeleinden die hierboven werden vermeld. Dat wil zeggen dat elke opname van

¹⁵ Art. 8, §1, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen.

¹⁶ Groep 29 is een onafhankelijke Europese werkgroep inzake de bescherming van persoonsgegevens en de persoonlijke levenssfeer, waarin de “Privacycommissies” van de 27 lidstaten van de Europese Unie en de Europese toezichthouder voor gegevensbescherming zijn vertegenwoordigd.

persoonsgegevens volledig gerechtvaardigd moet zijn, het loutere “nut” van de gegevens op te nemen, volstaat niet.”;

- “ten slotte moeten gevoelige persoonsgegevens worden behandeld door medisch personeel of anderen die door het **(medisch) beroepsgeheim of een evenwaardige geheimhoudingsplicht** zijn gebonden.”

2.6. Ter herinzing: overeenkomstig artikel 13 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, zijn de beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg bedoeld in de artikelen 2, § 1er, 3, 4 of 21 noviesdecies van dit besluit gehouden, op verzoek of met instemming van de patiënt, aan een andere behandelende beoefenaar door de patiënt aangeduid om hetzij de diagnose, hetzij de behandeling voort te zetten of te vervolledigen, alle nuttige en noodzakelijke hem betreffende inlichtingen van geneeskundige of farmaceutische aard mede te delen.

De doctrine preciseert bovendien dat het “gedeelde beroepsgeheim” enkel denkbaar is “met andere beroepsbeoefenaars die ook door het geheim zijn gebonden, zoals de specialist die in consult wordt geroepen, verpleegkundigen en andere ondersteunende gezondheidswerkers. Dit is noch het geval voor familieleden, noch voor derden. Het beroepsgeheim zou enkel kunnen worden gedeeld met personen die aan dezelfde plicht zijn gehouden en waarop dezelfde juridische sancties van toepassing zijn”.

De toepassing van de theorie van het “gedeelde beroepsgeheim” veronderstelt bovendien dat de onthulling van feiten gedekt door het medisch geheim absoluut noodzakelijk is in het belang van de patiënt, die verondersteld wordt zijn impliciete toestemming te hebben gegeven voor deze onthulling die tot het strikt noodzakelijke is beperkt (Brussel, 23 oktober 1990, *journ. trib.* 1991, p. 496).

2.7. Wat betreft de raadpleging van de database BelRAI door de betrokken beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg (de ene beroepsbeoefenaar van de gezondheidszorg heeft immers toegang tot persoonsgegevens die door een andere gebruiker in de database werden opgeslagen), kan overigens worden verwezen naar hogervermeld (nog niet in werking getreden) artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, ingevolge hetwelk een principiële machtiging van het Sectoraal Comité niet vereist is “*indien de mededeling gebeurt tussen beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg die door het beroepsgeheim gebonden zijn en persoonlijk betrokken zijn bij de uitvoering van diagnostisch preventieve of zorgverlenende handelingen ten opzichte van een patiënt*” en naar artikel 11, eerste lid, 2° van de hogervermelde wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform*, ingevolge hetwelk een mededeling van persoonsgegevens door of aan het eHealth-platform geen principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid vergt “*indien de mededeling overeenkomstig een wettelijke of reglementaire bepaling is toegestaan of is vrijgesteld van een principiële machtiging*”.

¹⁷ Pierre LAMBERT, *Secret professionnel*, Bruylant, Brussel, 2005, pp. 143-144.

De uitzondering in kwestie is van toepassing als de volgende voorwaarden cumulatief gerespecteerd worden:

- de persoonsgegevens in kwestie kunnen enkel worden geraadpleegd door de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg die gemachtigd zijn om de BelRAI-toepassing te gebruiken;
- de raadpleging is noodzakelijk voor het verwezenlijken van hun diagnose of voor het verstrekken van zorg aan of behandelingen aan een patiënt (dat wil zeggen dat zij de concrete persoonsgegevens die de gezondheid betreffen nodig hebben voor de behandeling van een patiënt die zich bij hen aanbiedt en zich afdoende identificeert);
- de betrokken beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg zijn door het beroepsgeheim gebonden.

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is van mening dat de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, met inbegrip van de beroepsbeoefenaars die een paramedisch beroep uitoefenen in de zin van de artikelen 22 en 22bis van hetzelfde koninklijk besluit, aan deze drie voorwaarden voldoen en dat er bijgevolg geen principiële machtiging van het Sectoraal Comité vereist is.

- 2.8.** Wat betreft de raadpleging van de database BelRAI door de andere categorieën van gebruikers van het BelRAI-systeem die niet als *“beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg die door het beroepsgeheim gebonden zijn en persoonlijk betrokken zijn bij de uitvoering van diagnostisch preventieve of zorgverlenende handelingen ten opzichte van een patiënt”* kunnen worden beschouwd, zou krachtens artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* wel een principiële machtiging vereist zijn.

Alle gebruikers van het BelRAI-systeem beschikken bovendien over een bepaalde functie die aan hun taak in het zorgproces is gebonden. Deze functiegebaseerde toegang bepaalt voor elke gebruiker welke taken hij mag uitvoeren op de webtoepassing BelRAI (bijvoorbeeld vragenlijsten opstarten, resultaten bekijken, een nieuwe cliënt aanmaken, enz.) en welke soorten informatie hij van een cliënt mag raadplegen (bijvoorbeeld medisch, sociaal, gedragsgerelateerd, enz.).

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid stelt vast dat deze mededelingen rechtmatige doeleinden beogen, namelijk:

- een verbetering van de kwaliteit van de zorg voor oudere cliënten door een betere zorgplanning en een betere communicatie tussen de gebruikers van de BelRAI-toepassing, multi- en interdisciplinaire samenwerking, kwaliteitsmonitoring en een meer persoonsgerichte zorg;

- wetenschappelijk onderzoek met als doel het evalueren en het monitoren van de kwaliteit van de zorg voor oudere personen;
- beleidsondersteuning via wetenschappelijk onderzoek gebaseerd op betrouwbare data. Het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid wenst te benadrukken dat wetenschappelijk onderzoek met het oog op beleidsondersteuning dient te geschieden aan de hand van anonieme gegevens dan wel gecodeerde persoonsgegevens en met tussenkomst van een intermediaire organisatie zoals bedoeld in 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*.

Het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid wijst er bovendien op dat de informatieverstrekking naar aanleiding van het verlenen van de toestemming door de betrokkene uitdrukkelijk dient te worden vermeld dat de persoonsgegevens in kwestie in het kader van wetenschappelijk onderzoek kunnen worden gekoppeld aan persoonsgegevens afkomstig uit andere databanken.

Het stelt ook vast dat de hierboven vermelde mededelingen van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, tussen de gebruikers van de BelRAI-toepassing, uitgaande van die doeleinden relevant en niet overmatig zijn, voor zover:

- elke specifieke en gemachtigde gebruiker de voormelde gegevens nodig heeft om in staat te zijn om zijn diagnose te geven, om alle beslissingen te kunnen nemen en om de kwaliteit van de zorg van zijn oude patiënt te verbeteren;
- elke betrokken soort gebruiker aan de hand van het informed consent formulier vanwege de cliënt een expliciete schriftelijke toestemming heeft gekregen om deze persoonsgegevens te raadplegen en dat deze toestemming te allen tijde door de cliënt kan worden ingetrokken.

Als bijlage bij deze beraadslaging wordt het model van geïnformeerde toestemming toegevoegd dat door iedere betrokkene dient te worden ondertekend alvorens de gegevens in de BelRAI-databank mogen worden geregistreerd en door de respectievelijke gebruiker mogen worden verwerkt.

De geïnformeerde toestemming dient vergezeld te gaan van een gedetailleerde informatienota aan de patiënt die de verschillende modaliteiten van de verwerking van persoonsgegevens aan de hand van BelRAI dient te bevatten, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 8 december 1992.

Als bijlage bij deze beraadslaging wordt het model van informatienota voor de patiënt toegevoegd met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens aan de hand van BelRAI in het kader van de zorgvernieuwingsprojecten voor kwetsbare ouderen waarbij het RIZIV optreedt als verantwoordelijke voor de verwerking.

- 2.9.** De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid herinnert er bovendien aan dat het feit dat de gebruikers in een groep naast de toegang tot de cliënten in hun groep ook automatisch toegang hebben tot de cliënten in alle onderliggende groepen, in strijd is met het beginsel van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en met de doctrinale evolutie van het gedeeld medisch geheim.

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité dringt er bijgevolg op aan dat het BelRAI-systeem wordt aangepast om deze toegang niet meer toe te laten.

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité wijst er ook op dat wanneer de functie van cliëntbeheerder in geval het een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk betreft, wordt waargenomen door een maatschappelijk assistent in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent, deze maatschappelijk assistent geen automatische toegang heeft tot de vragenlijstbrieven ziektebeelden en geneesmiddelen, gezondheidsproblemen, mond en voeding, huid, behandeling en procedures, en beoordelingsinformatie, die voorbehouden zijn voor de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen.

Bovendien is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid van mening dat, om de persoonlijke levenssfeer te beschermen, de cliëntbeheerder ofwel een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg dient te zijn zoals bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen* (bij voorkeur een arts) ofwel een psycholoog¹⁸ of een maatschappelijk assistent¹⁹ die werkzaam zijn in een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk.

- 2.10.** Alle gebruikers van de BelRAI-database dienen in elk geval de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* en haar uitvoeringsbesluiten na te leven.

De cliëntbeheerder is juridisch aansprakelijk bij niet-respecteren van het informed consent formulier, de deontologie of de onderhavige beraadslaging.

- 2.11.** De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid drukt erop dat de tabellen op pagina's 15, 17, 18 en 20 strikt dienen te worden gerespecteerd en dat deze tabellen nooit mogen worden aangepast zonder zijn voorafgaande toestemming.

3. VEILIGHEIDSMATREGELEN

¹⁸ in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

¹⁹ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

- 3.1.** Het BelRAI-beveiligingssysteem werkt op basis van een aantal beveiligingsfilters die na elkaar worden toegepast om te bepalen of een gebruiker toegang heeft tot bepaalde gegevens op de website. Deze filters bepalen achtereenvolgens of de gebruiker toegang heeft tot:
- 3.1.1.** het systeem: het aanmelden van de gebruiker in BelRAI verloopt via het eHealth-platform d.m.v. een elektronische identiteitskaart (eID). Toegang is mogelijk op twee manieren, via het eHealth-portaal en via de BelRAI-website. Het eHealth-portaal heeft een pagina over BelRAI met uitleg over de applicatie en over welke categorieën van gebruikers deze kunnen gebruiken. In beide toegangsmogelijkheden verwijst de BelRAI-website altijd door naar het eHealth-platform voor de eigenlijke login en identificatie/autenticatie (zie 1.2. en 1.7.).

Een gebruiker die BelRAI gebruikt vanuit verschillende rollen (bijvoorbeeld een arts die zowel een eigen praktijk heeft als voor een ziekenhuis werkt), moet een keuze maken vanuit welke hoedanigheid hij op dat ogenblik wil werken. Zijn toegangsrechten in BelRAI worden daaraan door het eHealth-platform aangepast.

Bij het aanmelden controleert het eHealth-platform welke de kwalificatie is van de gebruiker volgens gekende authentieke bronnen. Hierbij wordt dus geverifieerd of de gebruiker wel degelijk een erkende arts, verpleger, enz. is. Eenmaal deze bronnen geraadpleegd zijn en de login correct is, deelt het eHealth-platform de beschikbare informatie (identificatiegegevens) over de gebruiker aan BelRAI mee. Enkel personen die als gemachtigde gebruiker gekend zijn bij het eHealth-platform, krijgen dus toegang tot BelRAI.

- 3.1.2.** de cliënt: een gebruiker heeft toegang tot een cliënt op basis van zijn functies in het proces (cliëntbeheerder, groepsbeheerder, vragenlijstverantwoordelijke, eenvoudige gebruiker) en op basis van de schriftelijke wilsverklaringen. Cliënten en gebruikers kunnen deel uitmaken van groepen, die hiërarchisch gestructureerd kunnen zijn. De leden van een groep hebben toegang tot de klanten in hun groep en in alle onderliggende groepen (zie hieromtrent 2.9.). Het is de groepsbeheerder die een gebruiker lid kan maken van een groep. Deze groepsgebaseerde toegang wordt tevens besproken in punt 1.3.
- 3.1.3.** een bepaalde functie van de site, op basis van zijn rol in het zorgproces: deze rolgebaseerde toegang bepaalt voor elke gebruiker welke functies hij mag uitvoeren op de website (bijvoorbeeld vragenlijsten opstarten, resultaten bekijken, een nieuwe cliënt aanmaken, enz.).

Deze filter is in twee toegangsmatrices onderverdeeld:

- een eerste toegangsmatrix bepaalt welke rollen in het systeem toegang hebben tot welke taken: wie kan de definitieve antwoorden op de vragenlijst bekijken, wie kan de resultaten zonder deelname bekijken, wie kan cliënten aanmaken, wie kan groepen aanmaken... . Deze matrix wordt voor heel het systeem bepaald.

Om de naleving van het beroepsgeheim te garanderen en het vertrouwen van de "cliënt/patiënt" in de verwerking van zijn persoonsgegevens in het BelRAI-systeem te verhogen, is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van mening dat:

- de cliëntbeheerder in het BelRAI-systeem een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg moet zijn zoals bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen* (bij voorkeur een arts), ofwel een psycholoog²⁰ of een maatschappelijk assistent²¹ die werkzaam zijn in een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk.
- enkel de beroepsbeoefenaars in de zin van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, ofwel een psycholoog²² of een maatschappelijk assistent²³ die werkzaam zijn in een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk, gemachtigd zijn om een nieuwe patiënt in de BelRAI-toepassing aan te maken.

²⁰ in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

²¹ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

²² in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog.

²³ in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent.

Rol	Functie	Bekijk definitieve antwoorden	Bekijk resultaten zonder deelname	C M S	Clënten aanmaken	Groepen aanmaken	Opstarten vragenlijst	Rollen beheren	Individuele statistieken bekijken	Geaggregeerde statistieken bekijken	Vragenlijst verantwoordelijke zijn	Zorgverleners aanmaken	Clënt-beheerder zijn	Veiligheidslogs bekijken
Beroepsbeoefenaars in de zin van KB 78 van 10 november 1967														
	Arts	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Verpleegkundige	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Tandarts	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Kinesitherapeut	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Apotheker	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Logopedist	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Ergotherapeut	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Zorgverleners die niet in als beroepsbeoefenaars in de zin van KB 78 van 10 november 1967 kunnen worden gekwalificeerd														
	Diëtist	V	V				V		V					
	Maatschappelijk assistent	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
	Podoloog	V	V				V		V					
	Medewerker van de dienst voor gezinszorg								V					
	Psycholoog	V	V		V	v	V		V	V	v	v	v	
	Zorgkundige	V	V				V		V					
	Master/licentiaat in de orthopedagogie	V	V				V		V					
	Bachelor in de opvoedkunde	V	V				V		V					
	Bachelor in de gezinswetenschappen	V	V				V		V					
	Bachelor in de readaptatiewetenschappen	V	V				V		V					
	Master/licentiaat in de gerontologie	V	V				V		V					
	Master in de psychomotorische therapie	V	V				V		V					
	Bachelor in de toegepaste psychologie	V	v				v		v					
Functies ondersteunend aan het zorgproces														
	Manager					V				V				
Functies ondersteunend aan de BelRAI applicatie of het BelRAI onderzoeksproject														
	Onderzoeker					V				V		V		
	Systeemadministrator	V	V	V		V	V	V	V		V	V		v
	Algemene veiligheidsconsulent					V						v		v
	Veiligheidsconsulent van een organisatie					V						v		v

- een tweede toegangsmatrix bepaalt welke rollen gebruikers met welke andere rollen mogen aanmaken in het BelRAI-systeem. Op die manier wordt vermeden dat gebruikers zichzelf of anderen onrechtmatig hogere toegangsrechten toekennen dan hun rol in het zorgproces toelaat;

3.1.4. een bepaald soort informatie over de cliënt (op basis van zijn rol in het zorgproces): deze toegangsmatrix bepaalt welke rollen in het systeem toegang hebben tot welke soorten informatie (geclusterd in zogenaamde “vraagtypes”). Bijvoorbeeld, wie heeft toegang tot de identificatiegegevens, tot gegevens betreffende verantwoordelijkheid en handelingsbekwaamheid, tot gegevens betreffende mantelzorg In deze matrix wordt voor heel het systeem bepaald welke rollen standaard toegang hebben tot welke cluster informatie en of deze toegang eventueel kan worden veranderd voor een specifieke vragenlijst (zie tabel). Voor het invullen van een specifieke RAI-vragenlijst kan dus - indien nodig - beslist worden om de toegang tot bepaalde clusters informatie uit te breiden of te beperken voor bepaalde rollen (“overschrijfbaar”). Zo heeft bijvoorbeeld een onderzoeker geen toegang tot gegevens betreffende de geestelijke gezondheid en deze toegang is niet overschrijfbaar (in dit geval kan een onderzoeker dus nooit vragen betreffende de geestelijke gezondheid invullen). Een diëtist heeft bijvoorbeeld ook geen toegang tot gegevens betreffende de geestelijke gezondheid, maar deze toegang is wel overschrijfbaar (in dit geval kan degene die een vragenlijst opstart voor een bepaalde cliënt, toch beslissen dat in die situatie een bepaalde diëtist toch toegang krijgt tot vragen betreffende de geestelijke toestand).

matrix rollen / soorten informatie (T = standaard toegang, O = overschrijfbaar)

Rol	Soort informatie		Persoonlijke gegevens		Cognitie en communicatie		Stemming en gedrag		Dagelijks functioneren en continentie	
	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O
Apotheker	V	V	V	V		V		V		V
Arts	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Diëtist	V	V		V		V	V	V	V	V
Ergotherapeut	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Kinesitherapeut	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Logopedist	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Maatschappelijk assistent	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Manager	V	V		V						
Medewerker dienst voor gezinszorg	V	V		V		V	V	V		V
Onderzoeker	V	V								
Podoloog	V	V		V		V	V	V	V	V
Psycholoog	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Systeemadministrator	V	V								
Tandarts	V	V		V		V		V		V
Verpleegkundige	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Zorgkundige	V	V		V		V	V	V	V	V
Master/licentiaat in de orthopedagogie	V	V		V		V		V	V	V
Bachelor in de opvoedkunde	V	V		V		V		V	V	V
Bachelor in de gezinswetenschappen	V	V		V		V		V	V	V
Bachelor in de readaptatiewetenschappen	V	V		V		V		V	V	V
Master/licentiaat in de gerontologie	V	V		V		V		V	V	V
Master in de psychomotorische therapie	V	V		V		V		V	V	V
Bachelor in de toegepaste psychologie	V	V		V	V	V	V	V	V	V
Algemene veiligheidsconsulent	V		V							
Veiligheidsconsulent van een organisatie	V		V							

- 3.2.** De gegevens van de cliënt die via het BelRAI-systeem worden uitgewisseld tussen de verschillende gebruikers die gemachtigd zijn erover te beschikken, worden versleuteld, waardoor het voor een buitenstaander onmogelijk is om te weten welke gegevens worden verstuurd. De versleuteling wordt toegepast op basis van SSL/HTTPS.

De gegevens van de cliënt worden in de BelRAI-databank bewaard op een versleutelde manier, zodat personen die rechtstreeks toegang hebben tot de databank (bijvoorbeeld informatici die de BelRAI-webapplicatie ontwikkelen en onderhouden), via die weg geen persoonsgegevens kunnen raadplegen.

Ten slotte wordt het communicatiekanaal tussen de gebruiker (cliëntbeheerder, groepsbeheerder, vragenlijstverantwoordelijke en eenvoudige gebruiker) en de BelRAI-server geëncrypteerd.

- 3.3.** Er wordt een veiligheidsconsulent aangeduid voor de hele applicatie en voor elke individuele groep. De aanstelling van een persoon tot veiligheidsconsulent voor een bepaalde groep gebeurt bij machtiging door de veiligheidsconsulent van de hogerliggende groep. Indien er geen hogere groep is, gebeurt de machtiging door de algemene BelRAI-veiligheidsconsulent. Deze wordt op zijn beurt aangesteld door de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De veiligheidsconsulent kijkt toe op de strikte naleving van het privacybeleid in zijn groep en kan onder meer de toegangslags nakijken om eventueel misbruik vast te stellen. Een essentiële voorwaarde is dat de veiligheidsconsulent zelf geen toegang heeft tot individuele dossiers van cliënten.

Organisaties die al een veiligheidsconsulent hebben, bv. ziekenhuizen, kunnen deze consulent de bijkomende opdracht geven te waken over de veiligheid van het BelRAI-systeem. Organisaties die nog geen veiligheidsconsulent hebben, dienen er een aan te stellen voor BelRAI.

- 3.4.** Een cliënt heeft het recht om zijn gegevens, bewaard in BelRAI, in te zien. Dit gebeurt door contact op te nemen met de cliëntbeheerder. Indien een cliënt toegang tot zijn gegevens vraagt, wordt hij doorverwezen naar zijn cliëntbeheerder. In het geval de cliënt vertegenwoordigd wordt (bv. bij wils- of handelingsonbekwaamheid), kan enkel de vertegenwoordiger toegang vragen tot de gegevens van de cliënt (en niet de cliënt zelf).

De cliëntbeheerder kan nakijken welke gebruikers van het BelRAI-systeem concreet toegang hebben tot welke gegevens van de cliënt. In de toekomst zou de cliënt dit ook zelf kunnen doen.

De cliënt kan te allen tijde (via zijn cliëntbeheerder) beslissen om aan bepaalde gebruikers de toegang tot zijn gegevens te ontzeggen.

Een gebruiker heeft ook een recht van toegang tot zijn eigen gegevens die binnen de applicatie worden verwerkt. Tevens heeft hij een recht van verbetering. Dit laatste houdt in dat hij in voorkomend geval alle mogelijk onjuiste en/of onvolledige persoonsgegevens die op zichzelf betrekking hebben, kosteloos kan laten verbeteren.

- 3.5.** Alle acties die ingelogde gebruikers uitvoeren in verband met cliënten, worden gelogd. De veiligheidsconsulenten kunnen deze log raadplegen om eventuele inbreuken op de privacy na te gaan. Deze loggings zullen 30 jaar worden bewaard.

De volgende acties worden gelogd in de BELRAI-databank:

- alle acties van gebruikers die invloed kunnen hebben op de privacy van de cliënten/patiënten;
- alle acties die de toegang aanpassen van verstrekkers tot cliënten, soorten informatie of vragenlijsten;
- aanpassingen aan het instrument.

De volgende tools zijn beschikbaar om mogelijk misbruik op basis van de logs te detecteren:

- per cliënt: alle gelogde gebruikersacties die op deze cliënt betrekking hebben. Enkel de cliëntbeheerder mag dit log-overzicht zien;
- per vragenlijst: alle gelogde acties die met deze vragenlijst verband houden. Enkel de vragenlijstverantwoordelijke mag dit log-overzicht zien;
- per gebruiker: alle gelogde acties van deze gebruiker. Enkel de gebruiker mag dit log-overzicht zien;
- per groep: alle gelogde acties die rechtstreeks met deze groep verband houden. Enkel de groepsbeheerder mag dit log-overzicht zien.

De loggings zelf dienen te worden beveiligd aan de hand van maatregelen die de vertrouwelijkheid, de integriteit en de beschikbaarheid garanderen. Bovendien moeten ze buiten het BelRAI-systeem worden bewaard.

Daarnaast is er een uitgebreider overzicht van logs voor de veiligheidsconsulenten:

- overzicht van alle gelogde acties in BelRAI. Enkel de algemene BelRAI-veiligheidsconsulent mag dit log-overzicht zien;
- overzicht van specifieke gelogde acties m.b.t. toegangsrechten: aanpassing toegangsrechten in matrices, aanpassing instrument inhoud via CMS (Content Management System), mislukte login pogingen (“not authorized”) (waarvoor gebruiker onbekend is). Enkel de algemene BelRAI-veiligheidsconsulent mag dit log-overzicht zien;
- overzicht van alle gelogde acties relevant voor een bepaalde groep: d.w.z. alle gelogde acties die rechtstreeks met deze groep verband houden, alle gelogde acties van alle gebruikers in die groep, alle gelogde acties die betrekking hebben op cliënten, leden van die groep, en alle gelogde acties i.v.m. vragenlijsten van die cliënten. Enkel de veiligheidsconsulent van deze groep mag dit log-overzicht zien.

Om deze redenen

stelt de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid,

onder voorbehoud van de machtiging van het sectoraal comité van het Rijksregister voor wat betreft het gebruik van het Rijksregisternummer,

vast dat de hogervermelde uitwisseling van persoonsgegevens in het kader van het project BelRAI beantwoordt aan de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, voor zover:

- de cliëntbeheerder (aangeduid in het informed consent formulier) een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg is zoals bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen* (bij voorkeur een arts), of indien het een door de gemeenschappen of gewesten erkende thuiszorg- of ouderenvoorziening, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een erkende dienst voor maatschappelijk werk betreft, een psycholoog in de zin van de wet van 8 november 1993 tot bescherming van de titel van psycholoog, of een maatschappelijk assistent in de zin van de wet van 12 juni 1945 tot bescherming van de titel van maatschappelijk assistent;
- met uitzondering van de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*, de andere categorieën van gebruikers van het BelRAI-systeem uitdrukkelijk op het informed consent formulier worden aangegeven en dit consent kan te allen tijde door de cliënt kan worden herroepen;
- de procedures in BelRAI worden aangepast conform de in 2.5, 2.6, 2.7, 2.8 en 2.9 vermelde voorwaarden;
- het BelRAI-systeem wordt aangepast om de loggings te beveiligen aan de hand van maatregelen die de vertrouwelijkheid, de integriteit en de beschikbaarheid garanderen, en de loggings worden bewaard buiten het BelRAI-systeem.

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)