

<p>Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid</p>
--

IVC/KSZG/22/328

BERAADSLAGING NR. 22/178 VAN 6 DECEMBER 2022, MET BETREKKING TOT DE UITWISSELING VAN PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN TUSSEN DE BRUSSELSE VERZEKERINGSINSTELLINGEN EN DE HZIV ENERZIJD EN DE RUSTHUIZEN, DE WOONZORGCENTRA, DE CENTRA VOOR DAGVERZORGING ANDERZIJD IN HET KADER VAN DE ELEKTRONISCHE FACTURATIE EN TOEGANG TOT DE GEGEVENS VAN HUN LEDEN VIA IRISCARENET

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

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op de artikelen 5 en 15 ;

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*, in het bijzonder artikel 97;

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

Gelet op de machtigingsaanvraag van Iriscare;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 30 september 2022 en van 30 november 2022;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 6 december 2022 na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. In het kader van de zesde Staatshervorming werden een aantal aangelegenheden zoals het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in oudereninstellingen¹ overgeheveld naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (“GGC”). Het zijn de Brusselse verzekeringsinstellingen die tegemoetkomen in de kosten van de individuele zorgverstrekkingen in die instellingen².
2. De GGC heeft beslist om de maandelijkse elektronische facturatie in te voeren in die instellingen voor bejaarden, namelijk 137 rusthuizen en woonzorgcentra en 8 centra voor dagverzorging. De elektronische facturatie wordt vanaf 1 april 2023 verplicht voor al die instellingen. Vanaf die datum worden de facturen maandelijks door middel van een elektronische stroom via het nieuw Brussels regionaal platform Iriscarenet overgemaakt aan de Brusselse verzekeringsinstellingen (5 regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand en de HZIV in de hoedanigheid van Brusselse hulpkas).
3. Iriscarenet, het nieuw Brussels platform is identiek aan het federale MyCarenet³. Het gaat om 2 twee soortgelijke maar afzonderlijke platforms zonder onderlinge interactie.
4. Het Brussels Intermutualistisch College (BIC) is de titularis van de verschillende eHealth-certificaten. Het NIC (Nationaal Intermutualistisch College) treedt op als technische operator voor het IrisCareNet-platform.

a. Raadpleging van de gegevens van de bewoners (Member Data – MDA)

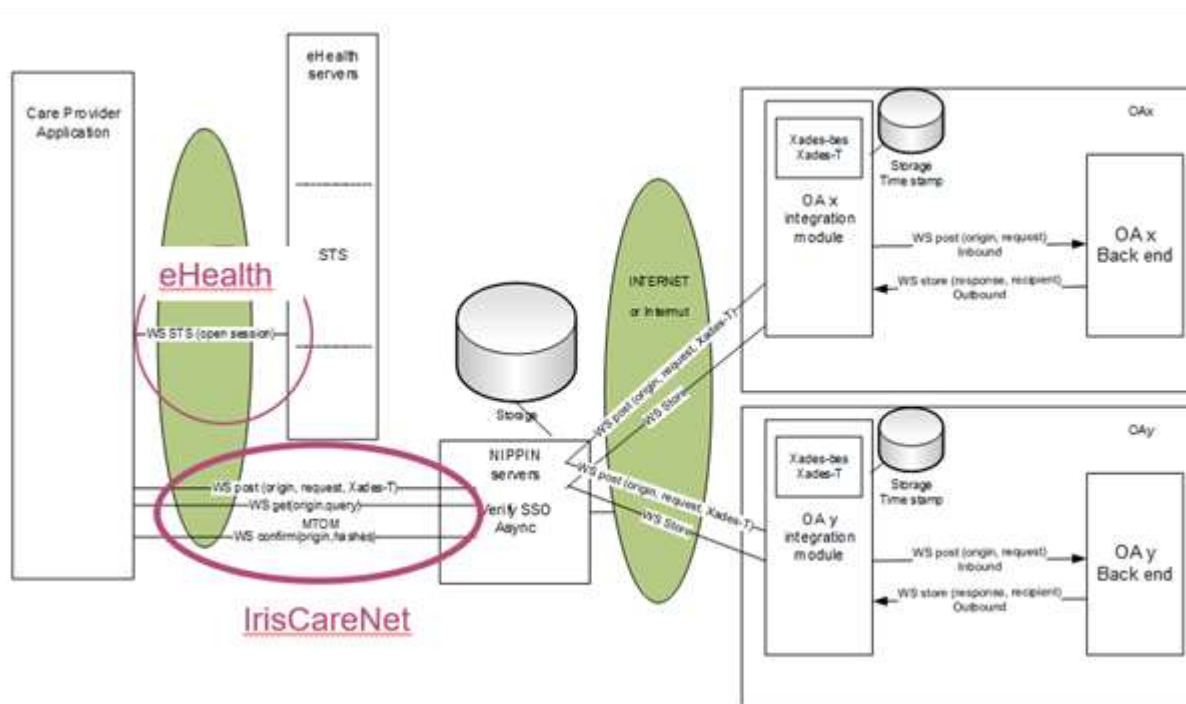
5. De instellingen moeten in dat opzicht bepaalde gegevens over hun bewoners kunnen raadplegen (verzekeraarheidsgegevens, gegevens over het globaal medisch dossier, gegevens over de huisapotheker, gegevens over het palliatief statuut). Ze raadplegen hiertoe de federale verzekeraarheid en de afgeleide rechten van de federale verzekeringsinstellingen via de dienst Member Data (MDA).

¹ Art. 5, § 1, I, 3° van de Bijzondere wet tot hervorming der instellingen.

² Art. 3, § 1, 2° van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen.

³ Beraadslaging nr. 11/052 van 19 juli 2011, gewijzigd op 3 juli 2018 en op 1 september 2020, met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen tussen zorgverleners en tarifieringsdiensten enerzijds en de verzekeringsinstellingen anderzijds met het oog op het bepalen van het verzekeraarheidsstatuut van de betrokken patiënten en de berekening van het toepasselijk tarief in het kader van de derdebetalersregeling of de tenlasteneming van de zorg door het OCMW, en met het oog op het vermijden van een dubbele tenlasteneming van bepaalde kosten van ziekenhuisopnames.

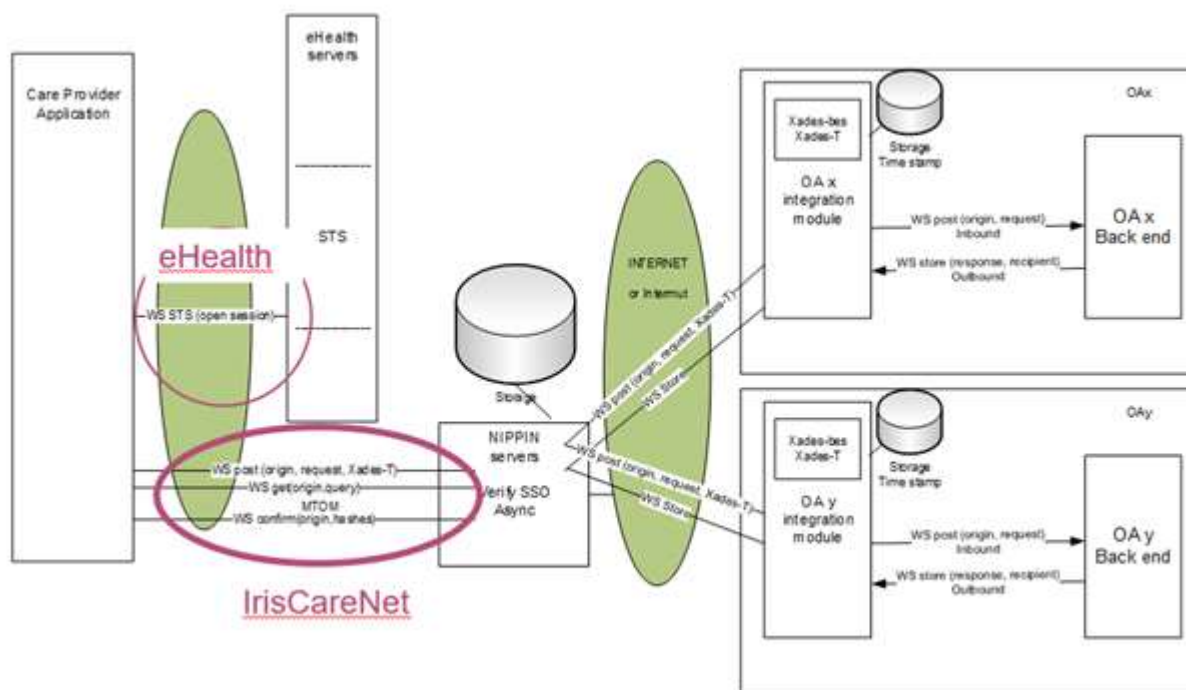
6. De betrokken personen zijn de gerechtigden op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de bewoners van de rusthuizen, de woonzorgcentra en de centra voor dagverzorging.
7. Deze aanvraag heeft betrekking op:
- 1) **De gegevens betreffende de identificatie van de verzekeringsinstelling van de patiënt** met inbegrip van de algemene identificatiegegevens van de patiënt, de gegevens betreffende de ziekenhuisopname, de gegevens betreffende de algemene toestand van de patiënt (inschrijving, mutatie, enz.).
 - 2) **De gegevens betreffende de huisapotheker van de patiënt** met inbegrip van het RIZIV-nummer van de apotheek en de begindatum van de overeenkomst.
 - 3) **De gegevens betreffende het globaal medisch dossier van de patiënt** indien deze laatste een GMD-houder is met inbegrip van het RIZIV-nummer, de naam en voornaam van de huisarts of van het medisch huis houder van het GMD.
 - 4) **De gegevens betreffende het palliatief statuut van de patiënt** indien deze laatste het palliatief statuut heeft gekregen op basis van de notificatie van de behandelende arts met inbegrip van de begindatum van het palliatief statuut.
8. De gegevens worden aan de federale verzekeringsinstellingen gevraagd via het NIC volgens het schema hierna:



- Aan de hand van de dienst gegevens van het lid (MDA) kan elke gemachtigde instelling de hierna vermelde noodzakelijke informatie raadplegen om een facturatie te verrichten of op een correcte manier prestaties te verrichten/producten af te leveren.
- De instellingen raadplegen deze gegevens op synchrone wijze (bij opname/vertrek) van de bewoner en op asynchrone wijze (bij de facturatie) via het nieuwe Iriscarenet-platform.

b. Facturatie

9. Aan de hand van de dienst facturatie kunnen de gemachtigde instellingen de facturen van hun bewoners overmaken aan de Brusselse verzekeringsinstellingen via het nieuwe platform Iriscarenet. De gegevens opgenomen in de facturiestroom zijn enerzijds persoonsgegevens met betrekking tot de identificatie van de bewoners. Deze gegevens zijn ook vermeld in de lidboekjes of op de identificatieklevers en in de sociale identiteitskaart. Anderzijds bevat de facturiestroom alle facturatiegegevens die geen persoonsgegevens zijn.



II. BEVOEGHEID

10. Ingevolge artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité in beginsel bevoegd voor het verlenen van een beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
11. De kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité acht zich bijgevolg bevoegd om zich over deze aanvraag uit te spreken.

III BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

12. Krachtens artikel 9, § 1, van de AVG is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen verboden.
13. Dit verbod geldt echter niet wanneer de verwerking noodzakelijk is voor doeleinden van preventieve of arbeidsgeneeskunde, voor de beoordeling van de arbeidsgeschiktheid van de werknemer, medische diagnoses, het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten of behandelingen dan wel 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 (art. 9, §2, h) van de AVG.
14. De GGC verwijst naar artikel 53, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: “De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur (of op de manier die is vastgesteld in een verordening die door het Verzekeringscomité is genomen op voorstel van de volgens de aard van de verstrekkingen bevoegde Technische Raad). Ongeacht of de zorgverlener de verstrekkingen verricht voor eigen of voor andermans rekening, wordt op het deel ontvangstbewijs van het getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of het gelijkwaardig document, het bedrag vermeld dat door de rechthebbende aan de zorgverlener werd betaald voor de verrichte verstrekkingen.”
15. Het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 8 september 2022 tot wijziging van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 30 september 2021 tot uitvoering van artikel 3, § 1, tweede lid van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen werd in het Belgisch Staatsblad van 5 oktober 2022 bekendgemaakt. De tekst zal vervolgens in het Belgisch Staatsblad worden bekendgemaakt. De wijzigingen in de huidige wetgeving geven bewijskracht aan de toepassing van de nieuwe regels inzake elektronische facturatie in de betrokken instellingen.
16. In artikel 2 van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 30 september 2021 tot uitvoering van artikel 3, § 1, tweede lid van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen werd het volgende lid toegevoegd:

“Bovendien kunnen, voor wat betreft de tegemoetkomingen in de kosten van de individuele zorgverstrekkingen in ouderinstellingen bijkomende nadere regels van deze tegemoetkomingen, met inbegrip van nadere regels betreffende de elektronische facturatie, worden vastgelegd in een overeenkomst tussen, enerzijds, de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingstehuizen en de centra voor dagverzorging en, anderzijds, de Brusselse verzekeringsinstellingen. Deze overeenkomst kan voormelde tegemoetkomingen verduidelijken en bepaalt de voorwaarden volgens dewelke gegevens die door middel van fotografische en optische techniek worden opgeslagen, verwerkt of meegedeeld, evenals hun weergave op papier of op elke andere leesbare drager, dezelfde bewijswaarde hebben als de originele gegevens. Deze overeenkomst is slechts geldig na goedkeuring ervan door de Beheerraad.”

17. In het licht van het voorgaande is het Informatieveiligheidscomité bijgevolg van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. PRINCIPES MET BETREKKING DE VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS

1. FINALITEIT

18. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is worden verwerkt. 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.
19. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, oordeelt het Informatieveiligheidscomité dat de verwerking van de voormelde persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

2. PROPORCIONALITEIT

20. In artikel 5, § 1, van de AVG wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (minimale gegevensverwerking).

a. Raadpleging van de gegevens van de bewoners (Member Data – MDA)

21. **De gegevens met betrekking tot de identificatie van de verzekeringsinstelling van de patiënt** met inbegrip van de algemene identificatiegegevens van de patiënt, de gegevens betreffende de ziekenhuisopname, de gegevens betreffende de algemene toestand van de patiënt: gegevens van de patiënt, INSZ, naam, voornamen, geboortedatum, code geslacht, datum van overlijden van de verzekerde, verzekerbaarheidsperiode, inschrijvingsnummer ziekenfonds, nummer ziekenfonds, code gerechtigde 1 en 2, betalingsverbintenis, datum van mededeling van de informatie, ziekenhuisopname, RIZIV-nummer van het ziekenhuis waar

de patiënt is opgenomen, dienst van opname van de patiënt, datum van opname in het ziekenhuis, algemene toestand, globale toestand van de verzekerde, overdracht, verzekeringsinstelling van de overdracht, datum van de overdracht.

22. **De gegevens betreffende de huisapotheker van de patiënt** met inbegrip van het RIZIV-nummer van de apotheek en de begindatum van de overeenkomst.
23. **De gegevens betreffende het globaal medisch dossier van de patiënt** indien deze laatste een GMD-houder is met inbegrip van het RIZIV-nummer, de naam en voornaam van de huisarts of van het medisch huis houder van het GMD: GMD, naam, voornamen en RIZIV-nummer van de huisarts of van het medisch huis houder van het GMD.
24. **De gegevens betreffende het palliatief statuut van de patiënt** indien deze laatste het palliatief statuut heeft gekregen op basis van de notificatie van de behandelende arts met inbegrip van de begindatum van het palliatief statuut: palliatief statuut, begindatum van het palliatief statuut.

b. Facturatie

25. De **identificatiegegevens**: het INSZ, het nummer van het ziekenfonds, het rijksregisternummer, de naam, de voornamen, het adres, het intern nummer van de verzekeringsinstelling, de codes gerechtigde 1 en 2.
26. Overeenkomstig artikel 5, § 1, e) van de AVG moeten de persoonsgegevens worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt.
27. De raadpleging van de gegevens is noodzakelijk zolang Iriscare de forfaits van de betrokken personen terugbetaalt. De verstrekkingen zijn terugbetaalbaar gedurende een periode van 2 jaar maar de zorgverlener mag een verzoek indienen voor een bepaalde datum tot 5 jaar in het verleden. De gegevens zullen dus gedurende 5 jaar worden bewaard.
28. Het Informatieveiligheidscomité vindt dat deze bewaarduur redelijk is.

3. TRANPARANTIE

29. 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.
30. Het Comité stelt vast dat Iriscare de uitzondering inroept dat de betrokkene reeds over deze gegevens beschikt. Iriscare zal de betrokkenen niet informeren.
31. Het Informatieveiligheidscomité is van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

4. VEILIGHEIDSMATREGELEN

32. 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)
33. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een functionaris inzake gegevensbescherming; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...) en documentatie.
34. Het Comité herinnert eraan dat de meegedeelde persoonsgegevens moeten worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, bij voorkeur een arts.
35. Het Comité herinnert er tevens aan dat Iriscare een functionaris voor gegevensbescherming moet aanstellen en diens identiteit moet meedelen aan de KSZ.
36. De kamer sociale zekerheid en gezondheid herinnert eraan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* de verwerkingsverantwoordelijke de volgende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens: 1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven; 2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichthoudende autoriteit; 3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

Om deze redenen,

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité,

rekening houdende met de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad van de vermelde wetswijzigingen en van de vankrachtwording ervan,

besluit 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).