

Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid
--

IVC/KSZG/24/006

BERAADSLAGING NR. 24/002 VAN 9 JANUARI 2024 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens TUSSEN DE BRUSSELSE VERZEKERINGSINSTELLINGEN EN DE ZORGVoorzieningen (BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN) VIA HET IRISCARENET-PLATFORM MET HET OOG OP DE FACTURATIE

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^o, 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 14 december 2023;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

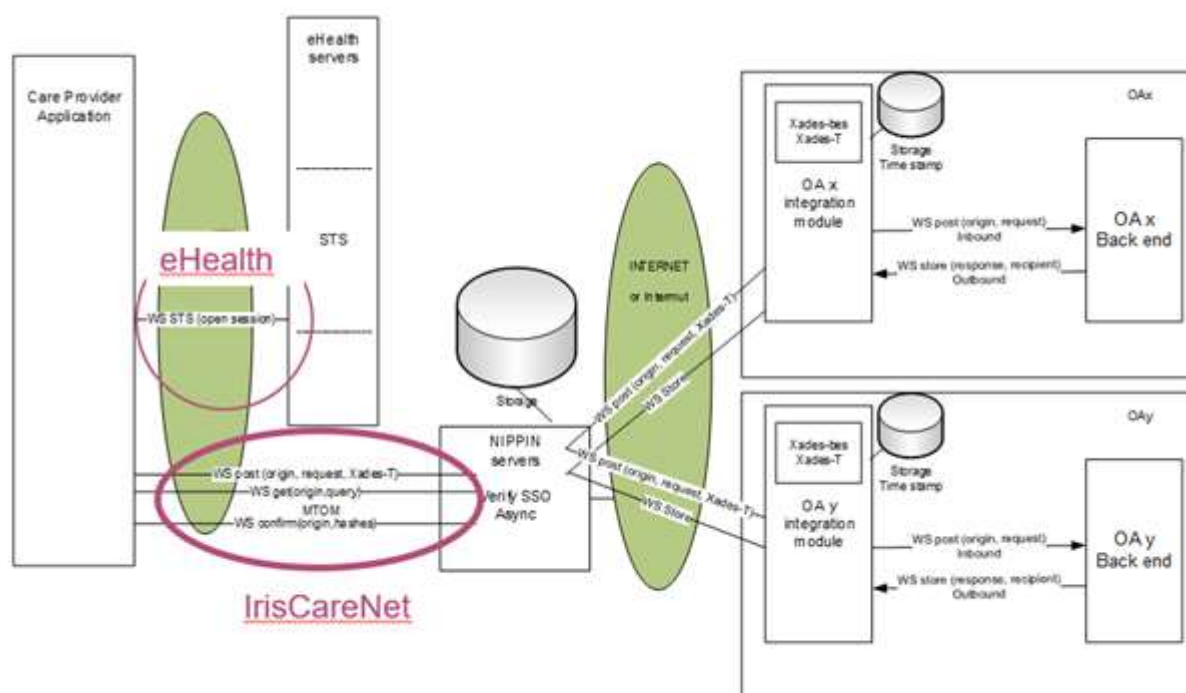
A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Vóór de Zesde Staatshervorming heeft de federale overheid een dienstgeoriënteerd centraal platform geïmplementeerd ten behoeve van individuele zorgverleners en zorgvoorzieningen waarover informatie kan worden uitgewisseld met de verzekeringsinstellingen via het Nationaal Intermutualistisch College (NIC).
2. Het platform MyCareNet is een communicatiekanaal dat ter beschikking wordt gesteld van de zorgverleners en zorgvoorzieningen waarmee ze de verzekerbaarheid van de zorgvragers kunnen nagaan, onder meer om gezondheidszorgverstrekingen te kunnen factureren. Daartoe moeten de zorgverleners en zorgvoorzieningen bepaalde gegevens over de zorgvragers kunnen raadplegen (verzekerbaarheidsgegevens, gegevens over het globaal medisch dossier, gegevens over de huisapotheker, gegevens over het palliatief statuut, gegevens over het zorgtraject). Ze kijken hiertoe de federale verzekerbaarheid en de afgeleide rechten van de federale verzekeringsinstellingen na via de dienst Member Data (MDA).
3. Naar aanleiding van de zesde Staatshervorming werden een aantal bevoegdheden met betrekking tot het gezondheidsbeleid overgeheveld naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). De bevoegdheden van de GGC worden door twee instellingen uitgeoefend, namelijk het bestuur ervan, de Diensten van het Verenigd College (DVC) en een instelling van openbaar nut (ION), Iriscare. In het kader van dat beleid oefent Iriscare de opdrachten uit die hem zijn toevertrouwd, met name de financiering van de tussenkomsten in de kost van zorgverstrekingen aan personen door de Brusselse ziekenhuizen. De Brusselse ziekenhuizen ressorteren echter onder de bevoegdheid van de Diensten van het Verenigd College.
4. Sindsdien werd het nieuwe Brusselse platform 'Iriscarenet' ontwikkeld en geïmplementeerd in 2022. Het gaat om een platform dat identiek is aan het federale MyCarenet, enkel de URL is gewijzigd. Iriscarenet biedt op dit ogenblik twee diensten aan. Member Data (MDA) en facturatie derde betaler. Op dit ogenblik factureren de Brusselse ziekenhuizen bepaalde gewestelijke verstrekingen elektronisch via MyCarenet (prestaties rookstopbegeleiding en bepaalde soorten revalidatieovereenkomsten). In het kader van die overdracht van regionale bevoegdheden vragen de Diensten van het Verenigd College om ten behoeve van alle Brusselse ziekenhuizen die onder het College ressorteren, enerzijds de diensten MDA en anderzijds de Dienst Facturatie ter beschikking te stellen via het platform Iriscarenet.
5. Het platform Iriscarenet heeft het voorwerp uitgemaakt van de volgende beraadslagingen:
 - 1) 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 enerzijds en de rusthuizen, de woonzorgcentra, de centra voor dagverzorging anderzijds in het kader van de elektronische facturatie en toegang tot de gegevens van hun leden via Iriscarenet;
 - 2) beraadslaging nr. 23/172 van 7 november 2023 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens tussen de Brusselse verzekeringsinstellingen en de gezondheidsprofessionals via het Iriscarenet-platform met het oog op de facturatie.

6. De betrokken personen zijn de Brusselse sociaal verzekerden aan wie de Brusselse ziekenhuizen (10 algemene ziekenhuizen en 6 psychiatrische ziekenhuizen) zorg hebben verstrekt.
7. De gegevens worden door de federale verzekeringsinstellingen (via de dienst MDA) aan de zorgvoorzieningen meegedeeld. De zorgvoorzieningen delen de gegevens aan de Brusselse verzekeringsinstellingen mee (5 Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand en de HZIV in de hoedanigheid van Brusselse Hulpkas) via de dienst Facturering.

1) Dienst “gegevens van het lid” (MDA)

8. Door middel van de dienst “Member Data” (MDA) kan iedere gemachtigde zorgverlener en zorgvoorziening de informatie raadplegen die noodzakelijk is om de verzekerbaarheid van de zorgvragers na te gaan met het oog op de facturatie: de verzekerbaarheidsgegevens, de gegevens met betrekking tot het globaal medisch dossier, de gegevens betreffende de huisapotheeker, de gegevens over het palliatief statuut en de gegevens over het zorgtraject.
9. De instellingen raadplegen deze gegevens op synchrone wijze (bij opname/vertrek van de patiënt) en op asynchrone wijze (bij de facturatie) via het Iriscarenet-platform.



2) Dienst Facturatie

10. Aan de hand van de dienst facturatie kunnen de zorgverleners en -voorzieningen de facturen van hun patiënten overmaken aan de Brusselse verzekeringsinstellingen via het platform Iriscarenet.
11. De gegevens opgenomen in de facturiestroom zijn enerzijds persoonsgegevens met betrekking tot de identificatie van de patiënten. 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.

B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

Bevoegdheid van het Informatieveiligheidscomité

12. Ingevolge artikel 42, § 2, 3^o 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 principiële beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

Rechtmatigheid van de verwerking

13. Krachtens artikel 9, § 1, van de AVG is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen verboden.
14. 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.
15. 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.”
16. Voor de betaling van deze verstrekkingen raadplegen de zorgvoorzieningen de informatie die hen via de dienst MemberData (MDA) ter beschikking wordt gesteld. De elektronische facturatie geschiedt via de dienst Facturatie.
17. De elektronische uitwisseling van persoonsgegevens in het kader van die twee diensten gebeurt via Iriscarenet waarvan de werking in overeenstemming is met de bepalingen van

de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform.

18. 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.

Principes met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens

19. Krachtens 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* moeten persoonsgegevens worden verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en mogen ze vervolgens niet verder worden verwerkt op een wijze die met die doeleinden onverenigbaar is (principe van doelbinding), moeten ze toereikend en ter zake dienend zijn en beperkt worden tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor ze worden verwerkt (principe van minimale gegevensverwerking), moeten ze worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de geldende doeleinden noodzakelijk is (principe van opslagbeperking) en moeten ze worden verwerkt met behulp van passende technische of organisatorische maatregelen zodat 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 (principe van integriteit en vertrouwelijkheid).

Doelbinding

20. De mededeling beoogt een wettig doeleinde, met name Iriscare in de mogelijkheid stellen om de opdrachten uit te oefenen die in hem in het kader van de zesde Staatshervorming zijn toevertrouwd. De consolidatie van die gegevens stelt de gemachtigde zorgvoorzieningen immers in de mogelijkheid om na te gaan of de nomenclatuurcodes correct worden gebruikt en of de verstrekkingen aan de patiënten correct worden gefactureerd aan de bevoegde Brusselse verzekeringsinstelling.

Minimale gegevensverwerking

21. Aan de hand van de gegevens betreffende de verzekeraar kunnen de instellingen de verzekeringsstatus van de bewoner achterhalen. Op basis van de gegevens betreffende het globaal medisch dossier (GMD) kunnen de instellingen achterhalen of de bewoner in het bezit is van een GMD. Op basis van de gegevens betreffende de zorgtrajecten kunnen de instellingen nagaan of de patiënt een zorgtraject geniet. Aan de hand van de gegevens over de huisapotheker kunnen de instellingen achterhalen of de patiënt een huisapotheker heeft en kunnen zij hem identificeren. Op basis van de gegevens betreffende het palliatief statuut kunnen de instellingen achterhalen of de patiënt een palliatief statuut heeft gekregen op basis van de kennisgeving van de behandelende arts.
22. De identificatiegegevens (INSZ of het identificatienummer eigen aan de verzekeringsinstelling) zijn noodzakelijk om de persoon op een correcte manier te kunnen identificeren.

23. Aan de hand van de gegevens betreffende de verzekeraar kunnen de instellingen de verzekeringsstatus van de patiënt achterhalen.
24. Op basis van de gegevens betreffende het globaal medisch dossier kunnen de instellingen achterhalen of de patiënt in het bezit is van een GMD.
25. Op basis van de gegevens betreffende de zorgtrajecten kunnen de instellingen nagaan of de patiënt een zorgtraject geniet.
26. Op basis van de gegevens betreffende de huisapotheker kunnen de instellingen nagaan of de patiënt een huisapotheker heeft en kunnen zij hem identificeren.
27. Aan de hand van de gegevens met betrekking tot het palliatief statuut kan worden nagegaan of de patiënt een palliatief statuut geniet op basis van de kennisgeving van de behandelde arts.
28. Uitgaande van het hogervermelde doeleinde zijn de mee te delen persoonsgegevens aldus toereikend, ter zake dienend en niet overmatig.

Opslagbeperking

29. De raadpleging van de gegevens is noodzakelijk zolang Iriscare de forfaits van de betrokken personen terugbetaalt. De verstrekkingen zijn terugbetaalbaar gedurende een periode van twee jaar maar de zorgverlener mag een verzoek indienen voor een bepaalde datum tot vijf jaar in het verleden. De gegevens zullen dus gedurende een periode van vijf jaar worden bijgehouden¹.

Integriteit en vertrouwelijkheid

30. Bij de verwerking van de persoonsgegevens moet Iriscare rekening houden met de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en elke andere regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, in het bijzonder 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 en de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens. Hij moet tevens rekening houden met de minimale veiligheidsnormen van het netwerk van de sociale zekerheid, die vastgesteld werden door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
31. Het Comité herinnert eraan dat krachtens de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid de op het netwerk aangesloten instellingen ervoor moeten zorgen dat de relevante gegevens rechtstreeks onderling worden uitgewisseld. De instellingen moeten tevens afspraken maken zodat de sociaal verzekerden over geïntegreerde diensten beschikken die op authentieke bronnen zijn aangesloten. Het Comité eist bijgevolg dat de volgende principes inzake gebruik van MyCarenet worden geïmplementeerd en door de deeltentiteiten worden nageleefd:

¹ Art. 19, § 1, 2° van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen.

- 1) De verzekerbaarheidstoestand van een burger wordt bepaald, ieder op basis van hun bevoegdheid, door enerzijds de verzekeringsinstellingen en anderzijds de instanties actief in een deelentiteit (zorgkassen in Vlaanderen, regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand in Wallonië en Brussel, bevoegde dienst van de Duitstalige Gemeenschap).
- 2) Een geïntegreerde elektronische toegang tot de verzekerbaarheidstoestand wordt gewaarborgd door
 - a. MyCarenet voor de verzekerbaarheidstoestand bij alle verzekeringsinstellingen
 - b. VSBNet voor de verzekerbaarheidstoestand bij alle Vlaamse zorgkassen
 - c. WalCarnet voor de verzekerbaarheidstoestand bij alle Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand
 - d. IrisCarenet voor de verzekerbaarheidstoestand bij alle Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand
- 3) De facturatie van de door de zorgvoorzieningen en de zorgverleners verstrekte zorg gebeurt via elektronische weg via
 - a. MyCarenet aan alle verzekeringsinstellingen
 - b. VSBNet aan alle zorgkassen
 - c. WalCarenet aan alle Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand
 - d. IrisCarenet aan alle Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand

Bepaalde zorgvoorzieningen zoals de psychiatrische verzorgingstehuizen factureren zowel federale als regionale verstrekkingen en factureren dus zowel via het federale platform MyCarenet aan de verzekeringsinstellingen als via de regionale platformen VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet aan de instanties die onder hen ressorteren.

- 4) De facturatie van de verstrekte zorg aan de Vlaamse zorgkassen, aan de Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand en aan de Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand gebeurt op basis van de regels die werden vastgelegd in het samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de financiering van zorg bij gebruik van zorgvoorzieningen over de grenzen van de deelstaat waar de zorg werd verstrekt.
- 5) De zorgvoorzieningen en de zorgverleners doen vanuit hun softwarepakket rechtstreeks een beroep op de API's bij enerzijds MyCarenet en anderzijds het regionaal netwerk (VSBNet, WalCarenet of IrisCarenet). De tussenplatformen MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet verwerken dus geen gegevens als intermediair platform voor een ander platform. MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet garanderen dat de authenticatie van de gebruiker van verschillende tussenplatformen via single sign-on geschiedt.
- 6) De uitwisselingsplatformen MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet zijn instantiaties van één platform en hebben daarom exact dezelfde technische specificaties.

- 7) Ten laatste op 31 december 2024 zullen MyCaret, VSBNet, WalCaret en IrisCaret gezamenlijk 2 orchestratiediensten aanbieden waarbij respectievelijk
- a. alle relevante informatie met betrekking tot de verzekeraarbaarheid bij alle verzekeringsinstellingen, zorgkassen en regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand kan worden geraadpleegd door de zorgverleners, zorgvoorzieningen en de sociaal verzekerde zelf door middel van een enkele API, de single sign-on en uniforme specificaties.
 - b. alle facturaties aan die instellingen kunnen geschieden door middel van een enkele API, de single sign-on en uniforme specificaties en de sociaal verzekerde een geïntegreerd overzicht van deze facturaties kan krijgen.

Er moet eveneens worden nagegaan in welke mate deze doelstelling kan worden gerealiseerd voor de Duitstalige Gemeenschap gelet op haar politieke keuze om niet met eigen uitbetalingsinstellingen te werken.

- 8) Er wordt een werkgroep opgericht die zal onderzoeken hoe aan de sociaal verzekerde kan worden gegarandeerd dat hij binnen een redelijke termijn niet meer zelf moet instaan voor gegevensovermakingen met als doel het verkrijgen van een geïntegreerde toepassing van alle terugbetalingen ten laste van de verzekeringsinstellingen, de zorgkassen, de regionale maatschappijen en de aanvullende ziekteverzekeringen onderschreven bij verzekeringsinstellingen en privéverzekeraars en hoe hij een gebruiksvriendelijk en geïntegreerd overzicht van zijn terugbetalingen kan krijgen.

32. 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, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat de mededeling van persoonsgegevens door Iriscare voor het uitvoeren van zijn opdrachten inzake financiering van de tegemoetkoming in de kosten voor zorgverstrekkingen aan personen, is toegestaan mits er wordt voldaan aan de vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Deze beraadslaging treedt in werking op 24 januari 2024.

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.