

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

IVC/KSZG/19/162

BERAADSLAGING NR. 17/037 VAN 18 APRIL 2017, GEWIJZIGD OP 4 JUNI 2019, BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS AAN EN DOOR HET EHEALTH-PLATFORM IN HET KADER VAN DE BEREKENING VAN DE GEBRUIKSDREMPELS VOOR DE FINANCIËLE TEGEMOETKOMING AAN DE HUISARTSEN EN AAN DE TANDHEELKUNDIGEN VOOR HET GEBRUIK VAN TELEMATICA EN HET ELEKTRONISCH BEHEER VAN DE MEDISCHE DOSSIERS (GEÏNTEGREERDE PRAKTIJKPREMIE)

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het Sectoraal Comité” genoemd),

Gelet op de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming);

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

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG*;

Gelet op de wet van 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*;

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

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 4 juni 2019, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP

1. Overeenkomstig twee ontwerpen van koninklijk besluit kunnen huisartsen, kandidaat-huisartsen¹ en tandheeskundigen² een jaarlijkse tegemoetkoming krijgen van het RIZIV in de kosten verbonden aan het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers. In het verleden hebben bepaalde zorgverleners een telematicapremie gekregen op basis van de resultaten geleverd door het softwarepakket van de zorgverlener of van de verklaringen op erewoord waarin de zorgverlener verklaarde dat hij over informaticatools beschikte om zijn dossiers elektronisch te beheren. Het werkelijke gebruik van deze informaticatools werd niet geëvalueerd. De doelstelling van de huidige ontwerpen van koninklijk besluit is om het gebruik van e-gezondheidsdiensten te stimuleren en om de evaluatie van de criteria te laten plaatsvinden op basis van de resultaten geleverd door de authentieke bronnen. Elk criterium vereist dat het RIZIV rechtstreeks contact opneemt met de leverancier van e-gezondheidsdiensten om het resultaat van elke zorgverlener te krijgen³. Het gaat om de vzw Recip-e, MyCarenet, het NIC, het eHealth-platform, de kluizen, CEBAM en de FOD Sociale Zekerheid.
2. Teneinde in aanmerking te komen voor die jaarlijkse tegemoetkoming dient de huisarts⁴ te voldoen aan een aantal voorwaarden inzake de effectieve activiteit als huisarts:
 - zich inschrijven in de georganiseerde wachtdienst en effectief de activiteit van huisarts uitoefenen;
 - het boeken van een bepaald minimumbedrag aan terugbetalingen van huisartsgeneeskundige verstrekkingen.
3. Dit geldt ook voor de tandheeskundige die aan een aantal voorwaarden inzake de effectieve activiteit als tandheeskundige moet voldoen:
 - gedurende het volledige of een deel van het premiejaar effectief een activiteit uitoefenen in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met uitzondering van de activiteit uitgevoerd binnen in de instellingen bedoeld in de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen gecoördineerd op 10 juli 2008;
 - op 1 januari van het premiejaar gedurende 5 jaar of meer over een RIZIV-nummer beschikken dat is voorbehouden voor de erkende tandheeskundige en gedurende het

¹ Ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers.

² Ontwerp van koninklijk besluit tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de tandheeskundigen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers 2018.

³ In een tabel bijgevoegd als bijlage staat de informatie die aan iedere dienstenleverancier wordt gevraagd.

⁴ Het ontwerp van koninklijk besluit voorziet in een onderscheid tussen een huisarts en een kandidaat-huisarts.

premiejaar minimum 300 verstrekkingen tandverzorging hebben geboekt in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

4. De huisarts moet eveneens voldoen aan een aantal voorwaarden inzake het effectief gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers:
 - het gebruik van een softwarepakket voor het beheer van zijn medische dossiers, dat aanvaard is door de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen na eenvormig advies van het eHealth-platform;
 - het effectieve gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers moet vastgesteld zijn aan de hand van een per premiejaar bepaalde selectie van gebruikersdrempels.

5. Voor het premiejaar 2018 moet de huisarts⁵ minstens 6 van de volgende gebruiksdrempels bereiken:
 - gebruik van de dienst Recip-e voor het elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen terugbetaald door de verzekering voor geneeskundige verzorging, waarbij hij in het tweede semester 2018 minstens 25% van zijn geneesmiddelenvoorschriften verstuurd heeft via Recip-e;
 - gebruik van de dienst MyCaret voor het elektronisch aanvragen van de terugbetaling van geneesmiddelen hoofdstuk IV, waarbij hij in het tweede semester 2018 minstens 50% van de bedoelde aanvragen heeft ingediend via MyCaret;
 - gebruik van de dienst MyCaret voor de elektronische facturatie van raadplegingen van de huisarts voor patiënten met recht op de verhoogde tegemoetkoming, waarbij in het tweede semester 2018 minstens 20% van de bedoelde raadplegingen elektronisch gefactureerd zijn via MyCaret;
 - bevorderen van het beveiligd delen van de gezondheidsgegevens van zijn patiënten, waarbij op 31 december 2018 via het eHealth-platform een geïnformeerde toestemming is geregistreerd⁶ voor minstens 25% van de patiënten waarvoor hij in 2018 een GMD-honorarium⁷ heeft ontvangen;
 - bevorderen van het beveiligd delen van de gezondheidsgegevens van zijn patiënten, waarbij op 31 december 2018 de verhouding tussen het aantal verschillende patiënten waarvoor hij een SUMEHR heeft opgeladen en het aantal patiënten waarvoor hij voor 2018 een GMD-honorarium heeft ontvangen, minstens 25% bedraagt;
 - gebruik van de dienst MyCaret in 2018 voor het elektronisch beheer van het GMD-honorarium;
 - aanmaak of aanpassing van minstens 5 medicatieschema's tijdens het tweede semester 2018⁸;

⁵ Er zijn bijzondere bepalingen voorzien voor de huisarts die niet aan deze voorwaarden zou voldoen en die enkel uitoefent in een groepspraktijk die in het premiejaar is geregistreerd.

⁶ www.patientconsent.be Zie beraadslaging nr. 12/047 van 19 juni 2012, laatst gewijzigd op 21 juni 2016, met betrekking tot de geïnformeerde toestemming van een betrokkene met de elektronische uitwisseling van zijn persoonsgegevens die de gezondheid betreffen en de wijze waarop deze toestemming kan worden geregistreerd.

⁷ Globaal Medisch Dossier. Zie het koninklijk besluit van 25 juli 2014 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier.

⁸ Dit criterium werd door de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen geneutraliseerd omdat deze dienst niet overal in België beschikbaar is in 2018.

- minstens 5 keer de CEBAM evidence linker⁹ (via login) hebben gebruikt tijdens van het tweede semester 2018;
 - minstens 5% van zijn raadplegingsgetuigschriften indienen via de dienst “e-Attest” van MyCarenet tijdens het tweede semester 2018;
 - minstens 3 keer in 2018 het elektronisch formulier “evaluatie van de handicap - FOD Sociale Zekerheid” hebben verstuurd naar de FOD Sociale Zekerheid.
- 6.** Voor het premiejaar moet de tandheerkundige die de telematicapremie in 2016 of 2017 niet heeft gekregen, minstens 4 van de volgende gebruiksdrempels behalen, de drempels die met een (*) worden aangeduid, zijn verplicht:
- minstens één raadpleging van de verzekerbaarheid van de patiënten via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd tijdens het premiejaar*;
 - minstens één raadpleging van de tarieven van de patiënten via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd tijdens het premiejaar*;
 - gebruik van de dienst MyCarenet voor de elektronische facturatie van de verstrekkingen, waarbij de tandheerkundige die minstens 100 verstrekkingen via de derdebetalersregeling in rekening heeft gebracht in het premiejaar, minstens 20% van de verstrekkingen elektronisch moet hebben gefactureerd;
 - minstens één raadpleging van het GMD-recht van de patiënt via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd tijdens het premiejaar;
 - gebruik van de eHealthBox via zijn software waarbij de tandheerkundige minstens één bericht gedurende het premiejaar moet downloaden*;
 - gebruik van de dienst Recip-e voor het elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen, waarbij hij gedurende het premiejaar minstens 80% van zijn geneesmiddelenvoorschriften verstuurd heeft via Recip-e.
- 7.** Voor het premiejaar moet de tandheerkundige die de telematicapremie in 2016 of 2017 heeft behaald, minstens 4 van de volgende gebruiksdrempels behalen, de drempels die met een (*) worden aangeduid, zijn verplicht:
- minstens één raadpleging van de verzekerbaarheid van de patiënten per maand via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd gedurende 6 kalendermaanden van het premiejaar*;
 - minstens één raadpleging van de tarieven van de patiënten per maand via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd gedurende 6 kalendermaanden van het premiejaar*;
 - gebruik van de dienst MyCarenet voor de elektronische facturatie van de verstrekkingen, waarbij de tandheerkundige die minstens 100 verstrekkingen via de derdebetalersregeling in rekening heeft gebracht in het premiejaar, minstens 20% van de verstrekkingen elektronisch moet hebben gefactureerd;-
 - minstens één raadpleging van het GMD-recht van een patiënt per maand via de dienst MyCarenet hebben uitgevoerd gedurende 6 kalendermaanden van het premiejaar;
 - gebruik van de eHealthBox via zijn software waarbij de tandheerkundige minstens één bericht per maand gedurende 6 kalendermaanden van het premiejaar moet downloaden*;

⁹ De Cebam Evidence Linker maakt deel uit van de Cebam Digital Library for Health (CDLH) en is specifiek bedoeld voor de huisartsen. Het gaat om een functie die toegankelijk is vanuit het elektronisch medisch dossier en die tijdens de raadpleging een onmiddellijke online toegang verleent tot relevante klinische goede praktijken. In dit systeem is een automatische link tussen de diagnose en de desbetreffende klinische goede praktijk voorzien.

- gebruik van de dienst Recip-e voor het elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen, waarbij hij tijdens het premiejaar minstens 80% van zijn geneesmiddelenvoorschriften verstuurd heeft via Recip-e.
8. Elke leverancier van e-gezondheidsdiensten die is vermeld in de vorige punten moet periodiek, een keer per jaar, aan het RIZIV een bestand overmaken met het INSZ-nummer van de zorgverlener of diens RIZIV-nummer alsook de score van het criterium waarvoor hij verantwoordelijk is. Het gaat om niet-gepseudonimiseerde gegevens omdat het RIZIV moet nagaan of elke zorgverlener aan de toekenningsvoorwaarden van de premie voldoet. Alle zorgverleners die minstens een keer gedurende de evaluatieperiode de betrokken e-gezondheidsdienst hebben gebruikt, zullen in het bestand worden opgenomen dat door elke leverancier wordt overgemaakt.
 9. De mededeling van gegevens tussen de leverancier van e-gezondheidsdiensten en het RIZIV geschiedt door middel van een beveiligde applicatie.
 10. Teneinde de gebruiksdrempel met betrekking tot het percentage patiënten met een GMD voor wie via het eHealth-platform een geïnformeerde toestemming werd geregistreerd en het percentage Sumehrs voor de patiënten met een GMD te kunnen berekenen, is de uitwisseling van bepaalde persoonsgegevens en de koppeling door een vertrouwensdeur vereist. Deze uitwisseling zal als volgt verlopen.
 11. De verzekeringsinstellingen bezorgen via tussenkomst van het Nationaal Intermutualistisch College aan het eHealth-platform een lijst van hun leden en de huisartsen die voor die leden in 2018 een GMD-honorarium hebben ontvangen. Door de tussenkomst van het Nationaal Intermutualistisch College hoeft het eHealth-platform geen kennis te nemen van de identiteit van de verzekeringsinstelling bij wie een bepaald lid is aangesloten. Het eHealth-platform consulteert de databank betreffende de geïnformeerde toestemming en zoekt op voor welke personen een geïnformeerde toestemming was geregistreerd op 31 december 2018. Het eHealth-platform berekent vervolgens voor elke huisarts het percentage aan patiënten met betrekking tot dewelke hij in 2018 een GMD-honorarium heeft ontvangen en voor wie op 31 december 2018 een geïnformeerde toestemming was geregistreerd.
 12. Elke regionale kluis deelt het aantal patiënten mee die over een Sumher beschikken. Deze informatie wordt gekoppeld aan het INSZ van de patiënten voor wie de huisarts honoraria voor het bijhouden van het GMD heeft ontvangen. Deze informatie wordt door het Nationaal Intermutualistisch College geleverd.
 13. Het eHealth-platform deelt tot slot dit percentage per huisarts mee aan het RIZIV dat instaat voor de financiële tegemoetkoming aan de huisartsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers.
 14. De scores die elke zorgverlener behaalt voor alle criteria die hem betreffen, zijn enkel beschikbaar voor de betrokken zorgverlener via een beveiligde applicatie waarin hij zijn premie aanvraagt en onmiddellijk het antwoord op zijn aanvraag ontvangt.

15. Rekening houdende met de termijn waarover elke zorgverlener beschikt om zijn premieaanvraag in te dienen en met de termijn voor het indienen en het verwerken van de betwistingen zullen de gegevens gedurende 5 jaar worden bewaard door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging - Directie onderzoek, ontwikkeling en kwaliteitspromotie van het RIZIV.

II. BEVOEGDHEID

16. Overeenkomstig artikel 11 van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform vereist elke mededeling van persoonsgegevens door of aan het eHealth-platform een principiële machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité.
17. Overeenkomstig artikel 2, §1, 3°, van het koninklijk besluit van 4 februari 1997 *tot organisatie van de mededeling van sociale gegevens van persoonlijke aard tussen instellingen van sociale zekerheid* vereist deze mededeling tussen het Nationaal Intermutualistisch College en het RIZIV geen machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité.
18. Gelet op het feit dat slechts kan worden verwezen naar twee ontwerpen van koninklijk besluit, acht het Comité het noodzakelijk om de voorliggende beraadslaging te verlenen onder voorbehoud van de effectieve inwerkingtreding van het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers en van het ontwerp van koninklijk besluit tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de tandheekundigen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers in 2018. Het RIZIV is ertoe gehouden om te gepasten tijde de definitieve tekst ervan aan het Comité te bezorgen.

III. BEHANDELING

19. De mededeling van persoonsgegevens door het Nationaal Intermutualistisch College en de regionale kluizen aan het eHealth-platform en door het eHealth-platform aan het RIZIV is overeenkomstig 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); onder meer noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust¹⁰, namelijk de berekening van twee van de gebruiksdrempels om in aanmerking te komen voor de financiële tegemoetkoming aan de

¹⁰ Artikel 6 AVG

huisartsen en de tandheelkundigen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers, zoals voorzien in de (ontwerpen van) koninklijk besluit.

20. Het betreft een latere verwerking van persoonsgegevens waarvan het doeleinde, gelet op het feit dat de verwerking plaatsvindt in toepassing van een (ontwerp van) koninklijk besluit, als verenigbaar kan worden beschouwd met de doeleinden van de oorspronkelijke inzameling, meer bepaald de organisatie van het globaal medisch dossier in hoofde van de verzekeringsinstellingen en de registratie van de geïnformeerde toestemming voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens in hoofde van het eHealth-platform.
21. Het Comité stelt vast dat de persoonsgegevens die worden meegedeeld overeenkomstig artikel 5 van de AVG toereikend, ter zake dienend en niet overmatig zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt. De door het Nationaal Intermutualistisch College aan het eHealth-platform meegedeelde persoonsgegevens zijn beperkt tot enerzijds de identificatie van de leden en de huisartsen aan de hand van het identificatienummer van de sociale zekerheid en/of het RIZIV-nummer en anderzijds de relatie tussen beide in het kader van het Globaal Medisch Dossier. Door de tussenkomst van het Nationaal Intermutualistisch College hoeft het eHealth-platform geen kennis te nemen van de identiteit van de verzekeringsinstelling bij wie een bepaald lid is aangesloten. Na de consultatie van de databank met geïnformeerde toestemmingen en de berekening per huisarts van het percentage van de GMD-patiënten die de geïnformeerde toestemming hebben verleend, deelt het eHealth-platform enkel de identiteit van de huisarts (door middel van het identificatienummer van de sociale zekerheid en/of het RIZIV-nummer) en diens percentage mee aan het RIZIV.
22. Persoonsgegevens mogen overeenkomstig de AVG in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, niet langer te worden bewaard dan voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt, noodzakelijk is. Het eHealth-platform is dan ook gehouden om de persoonsgegevens die het heeft ontvangen vanwege het Nationaal Intermutualistisch College te vernietigen van zodra de berekening van het hogerbeschreven percentage en de mededeling ervan aan het RIZIV werd uitgevoerd.
23. Het Comité stelt vast dat de meegedeelde gegevens gedurende 5 jaar zullen worden bewaard binnen de Dienst Geneeskundige Verzorging - Directie onderzoek, ontwikkeling en kwaliteitspromotie van het RIZIV gelet op de termijn om de betwistingen in te dienen en behandelen. Het RIZIV moet deze gegevens bijgevolg vernietigen na afloop van deze termijn van 5 jaar te rekenen vanaf de ontvangst van de gegevens
24. Gelet op het feit dat de verstrekking van de persoonsgegevens plaatsvindt met het oog op de toepassing van een bepaling voorgeschreven door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie, moeten de verzekeringsinstellingen en het eHealth-platform overeenkomstig artikel 14, § 5, c) van de AVG de betrokkene niet informeren.
25. Overeenkomstig artikel 5 van de AVG moet de verantwoordelijke voor de verwerking alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek

terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.

26. Wat de mededeling van de persoonsgegevens door het Nationaal Intermutualistisch College betreft, wordt gebruik gemaakt van het beveiligd netwerk NIPPIN, zoals reeds beschreven in de beraadslaging nr. 15/068 van 20 oktober 2015¹¹. De mededeling van de persoonsgegevens door het eHealth-platform aan het RIZIV zal eveneens op beveiligde wijze plaatsvinden, meer bepaald door middel van het gebruik van de beveiligde brievenbus eHealth-box.
27. Het RIZIV is een instelling die behoort tot het primaire netwerk van de sociale zekerheid. et RIZIV verbindt er zich ertoe de minimale veiligheidsnormen na te leven die vastgesteld werden door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en die goedgekeurd werden door het vroegere Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en Gezondheid. Aldus heeft het RIZIV, overeenkomstig artikel 24 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, een functionaris voor gegevensbescherming aangesteld van wie de identiteit meegedeeld werd aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en aan het Informatieveiligheidscomité. Het RIZIV heeft ook een veiligheidsbeleid.
28. Het Comité benadrukt dat krachtens artikel 111, 1^{ste} lid, van de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit* de machtigingen verleend door de sectorale comités van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer vóór de inwerkingtreding van deze wet rechtsgeldigheid behouden, onverminderd de controlebevoegdheden van de Gegevensbeschermingsautoriteit.

¹¹ Beraadslaging nr. 15/068 van 20 oktober 2015 met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsinstellingen aan de technische cel de noodzakelijke informatie medelen voor de koppeling van de gegevens die dienen als grondslag voor de referentiebedragen en de ambulante verstrekkingen die tijdens de carenperiode worden gerealiseerd.

Om deze redenen,

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité,

onder voorbehoud van de effectieve inwerkingtreding van het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers en van het ontwerp van koninklijk besluit tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de tandheeskundigen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers in 2018, in de vorm zoals voorgelegd aan het Comité en voor zover de definitieve tekst ervan aan het Comité wordt bezorgd,

besluit dat

de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits 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.

Bart VIAENE

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).

Bijlage

Gegevens	Leverancier	Premie huisarts	Premie tandarts
Aantal elektronische geneesmiddelenvoorschriften	vzw Recipe	X	X
Aantal elektronische aanvragen tot terugbetaling van geneesmiddelen hoofdstuk IV	MyCarenet	X	
Aantal elektronische facturaties van raadplegingen aan RVV-patiënten (eFact)	MyCarenet	X	X
% geïnformeerde toestemmingen voor de patiënten met een GMD	NIC en eHealth-platform	X	
% sumehrs voor de patiënten met een GMD	NIC en eHealth-platform	X	
Gebruik van e-GMD (huisarts) Raadpleging van e-GMD (tandarts)	MyCarenet	X	X
Aantal keren dat de CEBAM evidence linker wordt gebruikt	CEBAM	X	
% facturaties van de raadplegingen via de service e-attest	MyCarenet	X	
% aanvragen «Evaluatie van de handicap -» via elektronisch formulier	FOD Sociale Zekerheid	X	
Aantal raadplegingen van de verzekeraarbaarheid	MyCarenet		X
Aantal raadplegingen van de tarieven	MyCarenet		X
Aantal raadplegingen van de eHealthBox	eHealth-platform		X