

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

SCSZG/14/015

**BERAADSLAGING NR. 14/010 VAN 21 JANUARI 2014 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR HET DIRECTORAAT-GENERAAL PERSONEN MET EEN HANDICAP VAN DE FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID AAN GENEESHEREN VAN ANDERE FEDERALE EN REGIONALE INSTANTIES MET HET OOG OP DE EENMALIGE EN ELEKTRONISCHE INZAMELING VAN MULTIFUNCTIONELE MEDISCHE DOCUMENTEN BETREFFENDE PERSONEN MET EEN HANDICAP**

Het Sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid (hierna genoemd: “het Sectoraal comité”);

Gelet op de wet van 13 december 2006 houdende bepalingen betreffende gezondheid, inzonderheid art. 42, §2, 3°;

Gelet op het auditoraatsrapport van 10 januari 2014;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger;

Beslist op 21 januari 2014, na beraadslaging, als volgt:

**I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG**

1. Teneinde hun rechten te doen gelden, zijn personen met een handicap momenteel verplicht om aan verschillende instanties steeds dezelfde informatie te bezorgen aan de hand van verschillende formulieren. Deze werkwijze betekent een onnodige belasting voor zowel de personen met een handicap als hun huisartsen die instaan voor de mededeling van de medische informatie. In heel wat gevallen kan het overmaken en delen van reeds bestaande

stukken uit het medisch dossier van de gehandicapte het *ad hoc* invullen van de formulieren vervangen of aanzienlijk terugdringen.

2. Om een elektronische en eenmalige inzameling van multifunctionele medische documenten met betrekking tot de gehandicapte te verwezenlijken en deze documenten ter beschikking te stellen aan de geneesheren van de betrokken instellingen en organisaties, wordt er in volgende oplossingen voorzien:
  - de elektronische mededeling van de vereiste medische gegevens door de huisarts aan het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap van de FOD Sociale Zekerheid (deel III van het formulier 'Evaluatie van de handicap: Medisch geheim') in de vorm van een *sumehr*<sup>1</sup> (summarized electronic health record) en dit via de basisdienst eHealth-box van het eHealth-platform. De modaliteiten van deze mededeling werden gemachtigd bij beraadslaging nr. 13/088 van 2 september 2013 van het Sectoraal comité.
  - de elektronische mededeling van de persoonsgegevens waarover het Directoraat-generaal Personen met een Handicap (DGPH) beschikt in het kader van een aanvraag ingediend door een persoon met een handicap, aan geneesheren van overige instanties bij dewelke dezelfde persoon met een handicap een aanvraag heeft ingediend of een procedure heeft opgestart en waarbij hij dezelfde informatie zou dienen over te maken.
3. Wat het tweede luik betreft, zijn de persoonsgegevens die door het DGPH worden meegedeeld, de volgende:
  - identificatiegegevens: naam en voornaam, het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) van de betrokkene.
  - medische inlichtingen<sup>2</sup> in verband met, in voorkomend geval, aangeboren afwijkingen, ernstige ziekten, beroepsziekten, operaties, ongevallen, huidige behandeling (geneesmiddelen, kinesitherapie, logopedie, ...), aandoeningen en functionele letsels (osteo-musculair stelsel, zenuwstelsel en zintuigen, huidaandoeningen, aandoeningen van de inwendige organen, immuniteitsstoornissen en systeem-aandoeningen, hogere functies en psychiatrische aandoeningen). Indien prioritaire afhandeling wordt gevraagd omwille van terminale toestand, chemo- of radiotherapie of snel evoluerende ziekte met ongunstige levensverwachting, dienen specialistische verslagen bijgevoegd te worden.
  - de beslissing houdende de erkenning van de handicap die door de evaluerende arts van het DGPH werd genomen.

---

<sup>1</sup> Het gebruik van de *sumehr* in het kader van dit project heeft niet tot doel een gedeeld medisch dossier aan te leggen tussen zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling van de betrokkene.

<sup>2</sup> De medische gegevens zijn, in voorkomend geval, afkomstig van de *sumehr* en eventuele bijlagen, deel III formulier evaluatie van de handicap: medisch geheim, deel II formulier evaluatie van de handicap – parkeerkaart, deel II formulier evaluatie van de handicap – BTW-aanvraag, deel B van het medisch-sociaal inlichtingenformulier dat wordt gebruikt in het kader van het proces erkenning van de handicap bij een aanvraag voor bijkomende kinderbijslag voor kinderen met een aandoening.

4. De instanties die de voormelde persoonsgegevens in het kader van de uitoefening van hun wettelijke opdrachten ontvangen, zijn:

- het Vlaams Agentschap Personen met een Handicap (VAPH):

Een persoon die omwille van een handicap ondersteuning via het VAPH wil aanvragen moet thans een formulier ‘Aanvraag voor ondersteuning’ invullen. Vervolgens zal een multidisciplinair team een verslag opmaken waarin onder meer de medische, psychologische en sociale toestand wordt onderzocht. Tijdens het onderzoek wordt de nodige medische informatie opgevraagd. Vervolgens zal de bevoegde provinciale evaluatiecommissie van het VAPH op basis van het verslag een beslissing nemen.<sup>3</sup>

- l’Agence Wallonne pour l’Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH)

Via één van de zeven regionale bureaus van het AWIPH kan een persoon omwille van een handicap een tussenkomst vragen voor materiële steun, opvang, opleiding, hulp in de levensomgeving of een persoonlijk assistentiebudget omwille van een handicap. Hiertoe moet een aanvraag worden ingediend die thans vergezeld gaat van een medische vragenlijst, ingevuld door een arts.<sup>4</sup>

- Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigAanpassing van het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid (CARA)/ Le Centre d’Aptitude à la Conduite et d’Adaptation des Véhicules de l’Institut belge pour la Sécurité Routière (CARA)

Indien de veilige deelname aan het verkeer door een medische aandoening in het gedrang komt, dan evalueert het Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigAanpassing (CARA) met een multidisciplinair team van artsen, psychologen en rij-experten de voorwaarden en beperkingen van het rijbewijs van de betrokkene, en de eventuele aanpassingen aan diens voertuig. De aanvraag moet thans vergezeld gaan van een medische vragenlijst, ingevuld door een arts naar keuze van de betrokkene.<sup>5</sup>

- Bestuur van de medische expertise (Medex)/Administration de l’expertise médicale (Medex)

Medex is een dienst van de FOD Volksgezondheid en spreekt zich - met betrekking tot de personen waarvoor het bevoegd is – uit over de vervroegde oppensioenstelling voor medische redenen van vastbenoemde ambtenaren en over de erkenning van een zware handicap op het ogenblik van de definitieve ongeschiktheidsverklaring. In het kader van het onderzoek door Medex moet medische informatie door de betrokkene worden verstrekt.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Meer info: <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/8048135-Ondersteuning+aanvragen.html>

<sup>4</sup> Meer info: [http://www.awiph.be/integration/comment\\_demande/demande+d+intervention.html](http://www.awiph.be/integration/comment_demande/demande+d+intervention.html)

<sup>5</sup> Meer info: <http://bivv.be/nl/particulieren/cara/aanmelden-bij-het-cara>

<sup>6</sup> Meer info: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/MedicalExpertise/governmentemployee/Earlyretirement/index.htm>

- Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB)

Indien een arbeidshandicap wordt erkend door de VDAB kan de betrokkene recht krijgen op gespecialiseerde begeleiding en bijzondere tewerkstellingsmaatregelen. Bij de aanvraag tot erkenning dient de betrokkene een vragenlijst ingevuld door de behandelend arts te voegen<sup>7</sup>.

- Rijksinstituut voor de Ziekte en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)

Wanneer een loontrekkende of zelfstandige door een ziekte of een ongeval niet meer kan werken, heeft hij recht op een vervangingsinkomen (behalve wanneer het om een beroepsziekte of een arbeidsongeval gaat). De Geneeskundige Raad voor Invaliditeit doet uitspraak over de erkenning en de duur van de invaliditeit. Dit gebeurt op basis van een medisch onderzoek waarbij de betrokkene alle nuttige documenten, onder meer afkomstig van diens huisarts, moet voorleggen.<sup>8</sup>

## **II. BEVOEGDHEID**

5. Overeenkomstig de wet van 13 december 2006 vereist iedere mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen de principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid, behoudens de voorziene uitzonderingen.<sup>9</sup>
6. *In casu* wordt de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door het DGPH aan geneesheren verbonden aan andere federale en regionale instanties beoogd. Het Sectoraal comité is bijgevolg bevoegd om zich uit te spreken over de beoogde mededeling.

## **III. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG**

### **A. TOELAATBAARHEID**

7. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, is in principe verboden.<sup>10</sup> Dit verbod geldt o.a. niet wanneer de verwerking noodzakelijk is met het oog op de uitvoering van de specifieke verplichtingen en rechten van de verantwoordelijke voor de verwerking met betrekking tot het arbeidsrecht, wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling vastgesteld door of krachtens de wet met het oog op de toepassing van de sociale zekerheid, wanneer de verwerking om redenen van zwaarwegend algemeen belang verplicht wordt door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie.

---

<sup>7</sup> Meer info: <http://www.vdab.be/arbeidshandicap/defaultwz.shtml>.

<sup>8</sup> Meer info: [https://www.socialsecurity.be/CMS/nl/citizen/displayThema/professional\\_life/PROTH\\_6.xml](https://www.socialsecurity.be/CMS/nl/citizen/displayThema/professional_life/PROTH_6.xml).

<sup>9</sup> Artikel 42, §2, 3°, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, B.S. 22 december 2006.

<sup>10</sup> Artikel 7, §1, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, B.S. 18 maart 1993 (hierna 'WVP' genoemd).

8. Gelet op het voorgaande is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen zoals beoogd door het DGPH en de instanties vermeld in randnummer 4, toegelaten.

## **B. FINALITEIT**

9. Persoonsgegevens dienen voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden te worden verkregen.
10. Zowel het DGPH als elk van de instanties vermeld in randnummer 4 verwerken persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van hun respectieve wettelijke opdrachten:
  - DGPH: de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap; het koninklijk besluit van 22 mei 2003 betreffende de procedure voor de behandeling van de dossiers inzake tegemoetkomingen aan personen met een handicap; het ministerieel besluit van 7 mei 1999 inzake parkeerkaarten voor personen met een handicap; het koninklijk besluit van 28 maart 2003 tot uitvoering van de artikelen 47, 56septies en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 88 van de programmawet (I) van 24 december 2002.
  - VAPH: besluit van 24 juli 1991 van de Vlaamse Executieve betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.
  - AWIPH: Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid.
  - CARA: bijlage 6 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs.
  - VDAB: decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap "Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding".
  - Medex: wet van 17 februari 1849 tot wijziging van de wet op de burgerlijke en kerkelijke pensioenen; koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende statuut van het rijkspersoneel; koninklijk besluit van 10 augustus 1939 tot afschaffing van de provinciale commissies; koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoekingen door de Administratieve Gezondheidsdienst in plaats van door de provinciale pensioencommissies; de wet van 14 februari 1961 tot economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel; de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen; koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 134, §2, van de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen.
  - RIZIV: Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, en uitvoeringsbesluiten.

11. De afdeling sociale zekerheid van het Sectoraal comité heeft in het verleden bovendien reeds talloze machtigingen verleend voor de mededeling van persoonsgegevens van personen met een handicap in het kader van de automatische toekenning van rechten<sup>11</sup>.
12. Het Sectoraal comité is bijgevolg van mening dat de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen tussen het DGPH aan de instanties vermeld in randnummer 4 met het specifiek oogmerk om de administratieve last voor de betrokkene en diens behandelend arts te beperken, wel degelijk een welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd doeleinde heeft.

### **C. PROPORTIONALITEIT**

13. Persoonsgegevens dienen toereikend, terzake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.<sup>12</sup>
14. De persoonsgegevens die worden meegedeeld door het DGPH aan geneesheren verbonden aan de andere instanties zijn identificatiegegevens, medische gegevens verkregen in het kader van een aanvraag ingediend door de betrokkene en de erkenningsbeslissing.
15. Naast de naam en voornaam zal het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) ter unieke identificatie van de betrokken partijen worden gebruikt. Het identificatienummer van de sociale zekerheid bestaat ofwel uit het Rijksregisternummer ofwel uit het identificatienummer toegekend door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid. Het Sectoraal comité wijst er op dat het gebruik van het Rijksregisternummer niet vrij is en een machtiging van het Sectoraal comité van het Rijksregister dan wel een wettelijke grondslag vereist. Hieraan moet door iedere betrokken partij worden voldaan.
16. De geneesheren verbonden aan de instellingen zullen verder toegang hebben tot de medische gegevens die opgenomen zijn in het dossier dat door het DGPH wordt aangelegd: medische inlichtingen in verband met, in voorkomend geval, aangeboren afwijkingen, ernstige ziekten, beroepsziekten, operaties, ongevallen, huidige behandeling (geneesmiddelen, kinesitherapie, logopedie, ...), aandoeningen en functionele letsels (osteo-musculair stelsel, zenuwstelsel en zintuigen, huid-aandoeningen, aandoeningen van de inwendige organen, immuniteitsstoornissen en systeemaandoeningen, hogere functies en psychiatrische aandoeningen). Indien prioritaire afhandeling werd gevraagd omwille van terminale toestand, chemo- of radiotherapie of snel evoluerende ziekte met ongunstige levensverwachting, zijn eveneens specialistische verslagen bijgevoegd. Tot slot wordt de erkenningsbeslissing eveneens meegedeeld.

---

<sup>11</sup> Beraadslaging nr. 98/60 van 13 oktober 1998, gewijzigd op 7 september 2010; beraadslaging nr. 10/054 van 6 juli 2010, beraadslaging nr. 10/012 van 2 maart 2010; beraadslaging nr. 08/32 van 3 juni 2008; beraadslaging nr. 08/16 van 4 maart 2008; beraadslaging nr. 07/048 van 4 september 2007; beraadslaging nr. 07/045 van 4 september 2007.

<sup>12</sup> Artikel 4, 2°, van de WVP.

17. Het Sectoraal comité stelt vast dat de personen met een handicap aan de verschillende instanties in het kader van hun eigen werking dezelfde of gelijkaardige informatie moeten verschaffen:

- AWIPH: (medische) informatie mee te delen door de huisarts:  
(1) in het kader van de aanvragen tot professionele integratie en materiële hulp<sup>13</sup>: diagnose en oorsprong van de handicap; gewicht en lengte; spier- en botstelsel; neurologische aandoeningen; cardio-vasculaire aandoeningen; aandoeningen aan de luchtwegen; endocriene aandoeningen; huidaandoeningen; urogenitaal stelsel; spijsverteringsaandoeningen, zicht, spraak, psychiatrische en/of mentale aandoeningen; vaardigheden; huidige behandelingen; percentage onbekwaamheid; duurtijd onbekwaamheid.  
(2) (in voorkomend geval) in het kader van een aanvraag voor een budget voor persoonlijke begeleiding: beschrijving handicap, prioritaire noden, voorgestelde middelen, gevraagde tussenkomst van het AWIPH, mening over de aanvraag, categorie van de handicap, aanwezigheid ontwikkelings- of gedragsstoornissen, ernst van de handicap.
- CARA: medische informatie mee te delen door een huisarts: neurologische aandoeningen; geestelijke aandoeningen; epilepsie; pathologische somnolentie, narcolepsie, cataplexie, slaapapneu; locomotorische aandoeningen; hart- en bloedvaten; diabetes mellitus; gehoor en vestibulair systeem; visuele functies; psychotrope stoffen, geneesmiddelen en alcohol; lever- en nieraandoeningen en implantaten (orgaantransplantaties of artificiële implantaten).
- VDAB: (medische) informatie mee te delen door een geneesheer-specialist: de code(s) van de medische/psychische/psychologische reden van de beperking op de arbeidsmarkt; prognose, medicatie, ernstgraad, oorsprong van de gegevens en de wijze van meting (nodige attesten), oorzaak van de nood aan aangepast gereedschap, post of kledij; mogelijke tewerkstelling; mogelijke belemmeringen.
- Medex: op grond van het medisch onderzoek in het kader van de erkenning van de handicap moet de pensioencommissie bepalen: of de handicap werd opgelopen tijdens de loopbaan; of het door die handicap is dat definitief een einde werd gemaakt aan de diensten van betrokkene; of het 'verlies van de graad van zelfredzaamheid' 12 punten bedraagt. Medex zal bijgevolg alle noodzakelijk medische gegevens tijdens het onderzoek bij de betrokkene moeten bekomen.
- VAPH: De medische, psychologische en sociale toestand van de betrokkene wordt onderzocht. VAPH zal bijgevolg alle noodzakelijk medische gegevens tijdens het onderzoek bij de betrokkene moeten bekomen.

---

<sup>13</sup> Aanvraag om tussenkomst (1) voor individuele hulp; (2) opleiding en tewerkstelling, (3) opvang, huisvesting en begeleiding.

- RIZIV: in het kader van het medisch onderzoek door de Geneeskundige Raad van Invaliditeit dient de betrokkene alle nuttige (medische) documenten, onder meer afkomstig van zijn huisarts, voor te leggen.

18. Het Sectoraal comité wijst er op dat moet worden gegarandeerd dat de geneesheren van de instanties uitsluitend toegang kunnen hebben tot de persoonsgegevens die de gezondheid betreffen van de personen met een handicap die effectief bij de betrokken instantie een aanvraag hebben ingediend of een procedure hebben opgestart conform de voor de betrokken instantie geldende regelgeving. DGPH voorziet in de mogelijkheid tot een a posteriori controle van de veiligheidsloggings - die door het DGPH worden aangelegd - betreffende de effectieve consultaties van de gegevens. In geval van een vermoeden van misbruik, zal bijgevolg kunnen worden gecontroleerd welke geneesheren op welk tijdstip toegang hebben gehad tot de gegevens van welke personen.

Het Sectoraal comité is van oordeel dat de veiligheidsconsulenten van de betrokken instelling, in samenwerking met de veiligheidsconsulent van het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap, op regelmatige tijdstippen moeten controleren of er voor de personen met een handicap wiens gezondheidsgegevens werden geconsulteerd door een geneesheer van een bepaalde instantie wel degelijk een dossier bij deze instantie geopend was. De veiligheidsconsulent van het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap dient hierover eenmaal per jaar verslag uit te brengen aan het Sectoraal comité.

19. Gelet op het voorgaande acht het Sectoraal comité de mededeling van de beoogde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen toereikend, terzake dienend en niet overmatig in het licht van het beoogde doeleinde.
20. Persoonsgegevens mogen in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, niet langer worden bewaard dan voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt, noodzakelijk is. De diverse instanties zijn onderworpen aan hun eigen specifieke regelgeving betreffende de bewaring en de archivering van gegevens die ze verwerken in het kader van de uitoefening van hun wettelijke of reglementaire opdrachten. De persoonsgegevens die de instanties in het kader van dit project zullen ontvangen, dienen aan dezelfde regels te worden onderworpen.

#### **D. TRANSPARANTIE**

21. De privacywet verplicht de verantwoordelijke voor de verwerking om de betrokkenen te informeren over de modaliteiten van de verwerking en zijn rechten, behalve indien de betrokkene daarvan reeds op de hoogte is of wanneer de verstrekking van persoonsgegevens verricht wordt met het oog op de toepassing van een bepaling voorgeschreven door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie.
22. Op het gehanteerd aanvraagformulier van het DGPH moet worden vermeld dat de gezondheidsgegevens en de erkenningsbeslissing zullen worden meegedeeld aan alle andere federale en regionale instanties bij dewelke de betrokkene een aanvraag in het kader van zijn handicap indient voor zover de mededeling gedekt is door een machtiging van het



Sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid. De betrokkene heeft de mogelijkheid om zich op het aanvraagformulier van het DGPH tegen deze mededeling te verzetten. In dat geval geldt het verzet voor de mededeling aan alle instanties. Het verzet kan niet per instantie worden geuit.

## **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

23. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen moet gebeuren onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg<sup>14</sup>. Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist, verdient het volgens het sectoraal comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een geneesheer<sup>15</sup>. Gelet op het feit dat uitsluitend geneesheren toegang zullen hebben tot de medische informatie bij het DGPH en het feit dat de betrokkene instellingen momenteel reeds in het kader van hun eigen activiteiten persoonsgegevens die de gezondheid betreffen verwerken, kan het Sectoraal comité vaststellen dat aan deze verplichting is voldaan. Het Sectoraal comité herinnert er aan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
24. De verantwoordelijke voor de verwerking moet de gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens tegen toevallige of ongeoorloofde vernietiging, tegen toevallig verlies, evenals tegen de wijziging van of de toegang tot, en iedere andere niet toegelaten verwerking van persoonsgegevens<sup>16</sup>. Het Sectoraal comité verwijst hieromtrent naar de referentiemaatregelen die gelden voor de beveiliging van iedere verwerking van persoonsgegevens, opgesteld door de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.<sup>17</sup> 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. De instellingen van sociale zekerheid zijn bovendien onderworpen aan de minimale veiligheidsnormen zoals vastgelegd door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
25. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of mededeelt afhankelijk van de context en de aard van de persoonsgegevens maatregelen nemen in volgende actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een informatieveiligheidsconsulent; 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

---

<sup>14</sup> Artikel 7, §4, van de WVP.

<sup>15</sup> Beraadslaging nr. 07/034 van 4 september 2007.

<sup>16</sup> Artikel 16 van de WVP.

<sup>17</sup> <http://www.privacycommission.be/nl/static/pdf/referentiemaatregelen.pdf>

veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...); naleving en documentatie. Het Sectoraal comité wijst erop dat alle betrokken instellingen, zowel het DGPH (FOD Sociale Zekerheid) als de instellingen vermeld in randnummer 4, reeds dienen te voldoen aan deze vereisten, en in voorkomend geval aan de minimale veiligheidsnormen, gelet op het feit dat zij momenteel reeds persoonsgegevens verwerken.

26. De geneesheren verbonden aan de andere instellingen hebben uitsluitend toegang tot de toepassing van het DGPH via het portaal van het eHealth-platform (door middel van een https-verbinding). Gelet op het feit dat de geneesheren toegang krijgen tot medische gegevens, acht het Sectoraal comité het noodzakelijk dat de identificatie en authenticatie van de gebruikers verlopen aan de hand van de elektronische identiteitskaart, en niet door middel van een token en paswoord.

Om de toegang tot de toepassing te beheren, wordt gebruik gemaakt van de basisdienst 'User & AccessManagement' (UAM) van het eHealth-platform. Dit verloopt als volgt. Indien een gebruiker toegang wil tot een door het eHealth-platform beschermde toepassing, wordt de autorisatie-aanvraag onderschept door het *policy enforcement point* (PEP) met alle informatie omtrent o.m. de geïdentificeerde gebruiker en de gevraagde toepassing. Vervolgens wordt de autorisatie-aanvraag doorgestuurd naar het *policy decision point* (PDP) om een beslissing te nemen. Om een beslissing te kunnen nemen dient de PDP eerst de *polities* of voorwaarden waaronder een gebruiker toegang kan krijgen tot een welbepaalde toepassing op te halen uit het *policy administration point* (PAP). Om na te gaan of aan deze voorwaarden is voldaan, haalt de PDP de relevante informatie op in één of meerdere gevalideerde authentieke bronnen, de *policy information points* (PIP) genoemd. Na evaluatie van de ontvangen informatie wordt de autorisatiebeslissing meegedeeld aan de PEP, waarna de gebruiker al dan niet toegang krijgt tot de toepassing.

In het kader van het voorliggend project, beheert het DGPH de voorwaarden of *polities* in de PAP. In concreto gelden volgende, cumulatieve voorwaarden voor de gebruikers van de externe instanties:

- de persoon moet over de hoedanigheid van geneesheer beschikken: dit wordt in de betreffende authentieke bron geverifieerd (PIP = de federale databank van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen);
- de persoon moet door zijn instelling (VAPH, AWIPH, RIZIV, VDAB, Medex, CARA) als gebruiker gemachtigd zijn. Dit betekent dat iedere instelling een Verantwoordelijke Toegang Entiteiten (VTE) of lokale beheerder dient aan te stellen die de karakteristieken van de voor deze instelling gemachtigde gebruikers zal beheren (PIP = het User Management Organisaties en Entiteiten).

Verder worden er, zoals eerder reeds vermeld, veiligheidsloggings aangelegd, zodat te allen tijde kan worden geverifieerd welke personen op welk tijdstip toegang hebben gehad tot de gegevens van welke persoon.

27. Het Sectoraal comité is van mening dat voormelde maatregelen een afdoend veiligheidsniveau vormen om de confidentialiteit van de persoonsgegevens te garanderen.

Om deze redenen, verleent

**de afdeling Gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid,**

overeenkomstig de bepalingen van deze beraadslaging, een machtiging voor de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap aan geneesheren van andere federale en regionale instanties met het oog op de eenmalige en elektronische inzameling van multifunctionele medische documenten betreffende personen met een handicap, voor zover:

- op het gehanteerde aanvraagformulier van het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap wordt vermeld dat de gezondheidsgegevens en de erkenningsbeslissing zullen worden meegedeeld aan alle andere federale en regionale instellingen bij dewelke de betrokkene een aanvraag heeft ingediend voor zover de mededeling gedekt is door een machtiging van het Sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid;
- de betrokkene op het gehanteerde aanvraagformulier van het Directoraat-Generaal personen met een Handicap zijn verzet kan noteren tegen deze mededeling, waarbij het verzet geldt voor alle instanties;
- de veiligheidsconsulenten van de betrokken instanties, in samenwerking met de veiligheidsconsulent van het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap, op regelmatige tijdstippen controleren of er voor de personen met een handicap wiens gezondheidsgegevens bij het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap werden geconsulteerd door een geneesheer van een bepaalde instantie wel degelijk een dossier bij deze instantie geopend was. De veiligheidsconsulent van het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap dient hierover eenmaal per jaar verslag uit te brengen aan het Sectoraal comité;
- de gebruikers van de andere instellingen zich dienen te identificeren en authenticeren aan de hand van hun elektronische identiteitskaart;
- in het kader van het User and AccessManagement:
  - het Directoraat-Generaal Personen met een Handicap de autorisatievoorwaarden beheert (*policy administration point*);
  - een Verantwoordelijke Toegang Entiteiten (VTE) of een lokale beheerder van iedere instelling de karakteristieken van de gebruikers verbonden aan de betrokken instelling beheert (*policy information point*).

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: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel.
--