

Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid  
Afdelingen “Sociale Zekerheid” en “Gezondheid”

SCSZG/17/206

**BERAADSLAGING NR. 17/090 VAN 7 NOVEMBER 2017 (AFDELING SOCIALE ZEKERHEID EN GEZONDHEID) BETREFFENDE DE INZAGE EN MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens IN HET KADER VAN HET TESTEN VAN DE GEGEVENSUITWISSELINGSSTRUCTUUR VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (MOBILITEITSHULPMIDDELEN EN OUDERENVOORZIENINGEN)**

De afdelingen Sociale Zekerheid en Gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid (hierna “het Sectoraal Comité” genoemd),

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

Gelet op de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de machtigingsaanvraag vanwege het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming;

Gelet op het gezamenlijk auditoraatsrapport van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het eHealth-platform van 12 oktober 2017;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

Beslissen op 7 november 2017, na beraadslaging, als volgt:

## **I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG**

1. In het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming (hierna: VSB) bestaan momenteel drie pijlers:
  - de zorgverzekeringstegemoetkoming;
  - de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden;
  - het basisondersteuningsbudget.

Het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming beoogt het systeem uit te breiden. Vanaf 1 januari 2019 zullen een pijler ouderenzorg en een pijler mobiliteitsmiddelen worden toegevoegd.

2. Wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft, gaat het om een integratie van de financiering die vóór de 6de staatshervorming ten laste was van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en de financiering die momenteel nog ingebed zit bij het Vlaams Agentschap Personen met een Handicap (VAPH).
3. Met ouderenvoorzieningen wordt bedoeld: de rustoorden, de centra voor kortverblijf in de rustoorden, de rust- en verzorgingstehuizen en de centra voor dagverzorging. Vóór de 6de staatshervorming was de financiering van deze instellingen eveneens ten laste van het RIZIV.
4. De inkanteling van de voormelde bevoegdheden in de Vlaamse Sociale Bescherming heeft tot gevolg:
  - dat er in plaats van een toets inzake onderwerping aan de verzekering van de federale gezondheidszorg nu een toets komt naar verzekeraarbaarheid inzake VSB;
  - dat de zorgkassen verantwoordelijk zijn voor de financiering, in plaats van de ziekenfondsen;
  - dat een zorgkassencommissie belast zal worden met controles a priori en a posteriori op de zorgbehoefte;
  - dat voortaan niet langer alle aspecten rond gezondheid bij de ziekenfondsen zullen zijn ondergebracht, waardoor er noodzaak is van gegevensuitwisselingen.
5. De machtigingsaanvraag werd ingediend door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (hierna: het agentschap) met het oog op het testen van de gegevensuitwisselingsstructuur die werd gecreëerd in het kader van de verwezenlijking van de twee nieuwe pijlers.
6. Het agentschap is een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, zoals vermeld in art. 6 van het Decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming.
7. De kerntaken van het agentschap zijn de volgende:
  - zorgen voor de huidige en toekomstige financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming;
  - financieel responsabiliseren van en toezicht houden op de zorgkassen, met behoud van de toepassing van de controle door de Nationale Bank van België, de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) en de Controledienst der Ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

- de diagnose van de zorgbehoefte en de vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid organiseren op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier;
- subsidies verstrekken aan de zorgkassen op een objectieve en transparante wijze en met aandacht voor het efficiënt en zorgvuldig beheer van de publieke middelen;
- financiële reserves aanleggen en beheren met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen.

In het voorontwerp van decreet werd hieraan een taak toegevoegd: het uitbouwen van een digitaal platform in samenwerking met de zorgkassen en het beheren van de data.

8. Het voorontwerp van decreet VSB werd een eerste keer principieel goedgekeurd door de Vlaamse Regering op 16 juni 2017. Daarop werd het decreet voor advies voorgelegd aan onder meer de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, die haar advies uitbracht op 30 augustus 2017 (advies nr. 45/2017). De commissie heeft geoordeeld dat het voorontwerp van decreet voldoende waarborgen kan bieden wat de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat een aantal opmerkingen bijkomend in de decreettekst (of in het besluit van de Vlaamse Regering, dat ook aan de commissie zal worden voorgelegd) worden geïntegreerd. Momenteel wordt het voorontwerp van decreet in die zin aangepast.
9. Teneinde hogervermelde nieuwe pijlers te verwezenlijken, dient een netwerk van gegevensuitwisselingen te worden bewerkstelligd, waarbij verschillende actoren betrokken zijn. Het netwerk bestaat uit het agentschap, de zorgkassen, de Zorgkassencommissie (ZKC), de Bijzondere Technische Commissie (BTC), de ziekenfondsen, de bandagisten, de ouderenvoorzieningen, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), het Intermutualistisch Agentschap (IMA), de verzekeringsinstellingen en hun adviserende geneesheren en gemandateerde medewerkers en ten slotte, de Diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen (DMW).
10. Er wordt een VSB-applicatie voorzien langs dewelke persoonsgegevens kunnen worden meegedeeld. Persoonsgegevens die de gezondheid betreffen worden in een aparte, beveiligde omgeving, de AVR-databank, opgeslagen. De toegang tot deze beveiligde databank zal geregeld worden via het facilitair bedrijf Vlaanderen en zal gebeuren op basis van het rijksregisternummer.

Er wordt een toepassing gebouwd voor mobiliteitshulpmiddelen en de financiering van ouderenzorg waarbij er zowel schermen als gegevensopslag voorzien zijn. Er wordt over gewaakt bij de analyse en de ontwikkeling van de toepassing dat de gezondheidsgegevens wel degelijk in een aparte toepassing (de AVR-toepassing) worden bewaard. Deze toepassing heeft zowel gegevensopslag als een webinterface voor het consulteren van de gegevens. De gegevens in de databank worden geëncrypteerd opgeslagen.

11. Het digitaal platform VSB (DP) werd oorspronkelijk ontwikkeld om de werking van de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in het kader van de zorgverzekering te optimaliseren. Via het DP VSB worden de gegevensstromen tussen de verschillende actoren van de Vlaamse Zorgverzekering uitgewisseld. Het geeft hun toegang tot correcte en actuele informatie die ze nodig hebben bij het uitoefenen van hun taken. In het kader van de uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming, wordt ook het digitaal platform verder ontwikkeld en uitgebreid.

12. De zorgkassen worden door het agentschap betrokken bij de ontwikkeling van de gemeenschappelijke centrale applicatie.
13. In het kader van de (verdere) realisatie van het digitaal platform wordt bij het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming een Strategische Begeleidingscommissie VSB-ICT opgericht. In deze commissie zetelen experts van de zorgkassen en van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. De aansturing van de Strategische Begeleidingscommissie gebeurt door het agentschap.
14. Aan de Strategische Begeleidingscommissie VSB-ICT worden een aantal taken toegewezen:
  - 1° het adviseren van de bevoegde minister over de architectuur van het digitaal platform VSB, de architectuur van de gemeenschappelijke VSB-ICT-applicaties en over de daartoe te realiseren gemeenschappelijke ICT-projecten;
  - 2° het valideren van de businessvereisten;
  - 3° het valideren van de functionele en technische analyses van de gemeenschappelijke VSB-ICT applicaties;
  - 4° het toezicht houden op de consistentie tussen de verschillende VSB-ICT-projecten;
  - 5° het opvolgen van de gemeenschappelijke VSB-ICT-projecten.
15. Art. 22 van het voorontwerp van decreet beschrijft de opdrachten van een zorgkas. Deze zijn de volgende:
  - 1° de zorgkas treedt op als uniek loket voor alle vragen over dossiers en rechten met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming;
  - 2° ze onderzoekt de aanvragen en beslist over de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten;
  - 3° ze staat in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en zijn uitvoeringsbesluiten;
  - 4° ze registreert gegevens over de aansluitingen, de aanvragen en de tegemoetkomingen en rapporteert aan het agentschap;
  - 5° ze int de bijdragen van de aangeslotenen;
  - 6° ze beheert in voorkomend geval haar financiële reserves.

De zorgkassen dienen toegang te krijgen tot gevraagde persoonsgegevens teneinde over een aanvraag te oordelen en een mobiliteitshulpmiddel (MOHM) toe te kennen.

16. Het gebruik van de medische gegevens voor de zorgkassencommissie (ZKC) kadert binnen art. 33-34 van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming. Die artikelen vermelden dat het agentschap een interdisciplinaire Zorgkassencommissie opricht die wordt belast met de volgende taken:
  - 1° de controle op indicatiestellingen met uitzondering van de gevallen waarin een beroep wordt gedaan op een externe dienstverlener;
  - 2° de controle op de beoordelingen van het vereiste hulpmiddel door de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen en de aflevering ervan;
  - 3° de a posteriori controle van de revalidatievoorzieningen en de revalidatieziekenhuizen volgens de parameters bepaald door de Vlaamse regering.

De Vlaamse regering kan de Zorgkassencommissie belasten met bijkomende taken.

Om de controle, waarvan sprake is in artikel 34, te kunnen uitvoeren dient de ZKC toegang te hebben tot de medische gegevens.

- 17.** Wat betreft de uitwisseling van gegevens tussen zorgkassen en ziekenfondsen wordt verwezen naar artikel 50 van het voorontwerp van decreet (principeel goedgekeurd door de Vlaamse regering op 16/6/2017). Dit artikel stelt het volgende:

“De zorgkassen enerzijds en de ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen, vermeld in art. 2, g) en i) van de Ziekteverzekeringswet anderzijds, wisselen onder elkaar gegevens uit die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen van dit decreet, conform een overeenkomst die daarover wordt gesloten.

De gegevens, vermeld in het eerste lid, kunnen onder meer betrekking hebben op:

- 1° de verzekeringsstatus van gebruikers in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- 2° de informatie die noodzakelijk is om Europese en internationale regelgeving uit te voeren;
- 3° de informatie die noodzakelijk is om dubbele financiering van zorgkosten te vermijden.

De adviserende geneesheren, vermeld in artikel 154 van de Ziekteverzekeringswet, en de gemandateerde medewerkers hebben toegang tot de gegevens van gebruikers die verwerkt worden in het kader van dit decreet en die dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten, vermeld in artikel 153 van de Ziekteverzekeringswet en in het kader van dit decreet.

De diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, vermeld in artikel 14 van het Woonzorgdecreet, hebben toegang tot de gegevens van gebruikers die verwerkt worden in het kader van dit decreet en die dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten, vermeld in artikel 15 van het Woonzorgdecreet.”

- 18.** De ziekenfondsen hebben toegang tot de gegevens met het oog op het onderhouden van de gegevensdoorstroming naar het IMA. De zorgkassen bezorgen aan het IMA alle gegevens waarover ze beschikken in het kader van de uitvoering van dit decreet, met het oog op de analyse van die gegevens door het IMA. De doorgifte en analyse vindt plaats met het oog op verdere beleidsvorming. Die gegevens zijn geanonimiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.<sup>1</sup> VSB geeft geen gegevens rechtstreeks door aan het IMA.

- 19.** De personen, van wie gegevens zullen worden verwerkt, zijn:

- zorgbehoevende personen, die aangesloten zijn bij de VSB (en dus aangesloten bij een zorgkas) en die een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel indienen of wensen in te dienen (pijler mobiliteitshulpmiddelen);
- zorgbehoevende personen die worden opgenomen in een zorgvoorziening voor ouderenzorg (pijler ouderenzorg).

---

<sup>1</sup> Artikel 49 van het voorontwerp van het Vlaams Decreet VSB.

20. De verwerking slaat op persoonsgegevens van de gehele populatie, waardoor er geen selectie wordt gemaakt in de gevraagde gegevens.

### **Mobiliteitshulpmiddelen**

21. Het is de bandagist die van de zorgbehoevende persoon de nodige medische stukken ontvangt. Naargelang het gevraagde mobiliteitshulpmiddel, verschillen de attesten die vereist zijn. In ieder geval dient elke aanvraag vergezeld te zijn van een medisch voorschrift. Complexere mobiliteitshulpmiddelen vereisen een Rolstoel Advies Rapport. Naargelang het gevraagd mobiliteitshulpmiddel, dient de bandagist een motiveringsrapport op te stellen. De bandagist moet ook, in geval van huur, een huurcontract opstellen.
22. Het medisch voorschrift bevat volgende gegevens: persoonsgegevens van de verzekerde, het type MOHM, diagnose en huidige medische situatie, globale beschrijving van de functionaliteit van de rechthebbende en een motivering. Aan dit voorschrift kunnen nog recente medische verslagen worden toegevoegd, ter motivering van het aangevraagde hulpmiddel.
23. Het motiveringsrapport bevat geen medische gegevens en gaat louter om persoonsgegevens van de verzekerde, een algemene typologie van het MOHM en zijn aanpassingen, een beschrijving van een mogelijke test van het hulpmiddel, eventuele motivering van een maatwerk-dossier (MOHM dat afwijkt van de nomenclatuur) en de identificatie van de verstrekker.
24. Het Rolstoel Advies Rapport bevat dezelfde gegevens als het medisch voorschrift, maar met een zeer uitgebreide beschrijving van het functioneren van de gebruiker.
25. Het huurcontract bevat geen medische gegevens.
26. Al deze hogergenoemde documenten vormen het eenheidsdossier. Dit eenheidsdossier is dus een verzameling van persoonsgegevens, met inbegrip van gezondheidsgegevens. De verzameling van deze gegevens is noodzakelijk om het dossier te behandelen, aangezien op basis van deze documenten de bandagist een MOHM indiceert en aan de gebruiker al dan niet een MOHM wordt toegekend.
27. Zodra de bandagist de aanvraag (inclusief het eenheidsdossier) ontvangt, maakt hij het dossier via zijn eigen software over aan de VSB-applicatie. Het eenheidsdossier, dat medische gegevens bevat, zal worden opgeslagen in een aparte, beveiligde omgeving (de AVR-databank).
28. Om een aanvraag MOHM te behandelen is het noodzakelijk dat de zorgkas (waarbij de persoon aangesloten is) nakijkt of alle documenten correct en volledig werden ingevuld, alvorens de ZKC het dossier zal kunnen beoordelen.

De medewerkers van de zorgkassen dienen aldus op hun beurt toegang te hebben tot het eenheidsdossier. Op basis van art. 22 van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming hebben zij een informatieve en begeleidende rol, alsook een administratieve controlebevoegdheid wat betreft documenten die aan de Zorgkassencommissie zullen worden voorgelegd. Deze medewerkers staan onder controle van een arts.

29. Na aflevering van het MOHM verstuurt de bandagist een afleveringsattest, gevolgd door de factuur naar de betrokken zorgkas. In het kader van a posteriori controles kan de ZKC ook na aflevering en facturering van het MOHM nog een controle uitvoeren.
30. De leden van de ZKC nemen kennis van het eenheidsdossier en verlenen op basis hiervan een bindend advies aan de zorgkassen en/of beoordelen de ontvankelijkheid van een dossier bij de Bijzondere Technische Commissie. De verwerking van gegevens binnen de ZKC staat onder toezicht van een arts.
31. Bij eenvoudige MOHM (bijvoorbeeld een loophulpmiddel) is een beoordeling door de ZKC niet nodig en kan de zorgkas onmiddellijk overgaan tot een (positieve) beslissing. Hiertoe is het noodzakelijk dat de zorgkasmedewerker toegang heeft tot het aanvraagdocument, teneinde te kunnen controleren of aan de voorwaarden voldaan is.
32. Wanneer de aanvraag een MOHM betreft dat niet werd opgenomen op de lijst van vergoedbare producten of een MOHM met bijzondere (hoge) supplementen, kan deze aanvraag worden voorgelegd aan de Bijzondere Technische Commissie (BTC).
33. Indien de ZKC een dossier ontvankelijk verklaart voor de BTC, zal deze laatste een bindend advies verstrekken aan de zorgkassen. Deze commissie dient aldus toegang te krijgen tot de aanvraagdocumenten. In deze BTC zijn verschillende actoren uit het werkveld aanwezig (zorgkassen, verdelers, bandagisten, gebruikersverenigingen, arts, onafhankelijke experts, etc.). Opnieuw zal de verwerking van de gegevens onder het toezicht staan van een arts.
34. Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap is bevoegd wanneer een persoon die is aangetast door een snel degeneratieve aandoening gebruik wenst te maken van welbepaalde hulpmiddelen. Aangezien er maar één aanvraagdocument zal worden ingevuld (zowel voor de VSB als het VAPH), is het noodzakelijk dat het VAPH hiertoe ook toegang krijgt. Hun medewerkers consulteren dit aanvraagdocument via de VSB-applicatie en loggen in via hun elektronische identiteitskaart. Daarnaast is het ook noodzakelijk dat zij op de hoogte zijn van mobiliteitshulpmiddelen die eventueel reeds werden toegekend.
35. De gegevens inzake MOHM moeten beschikbaar blijven voor verzekeringsinstellingen in het kader van de bestaande gegevensstromen naar het IMA.
36. Adviserende geneesheren en gemandateerde medewerkers van de ziekenfondsen zullen toegang krijgen tot alle gegevens van de aanvragers. Zij loggen in via hun elektronische identiteitskaart.
37. Diensten voor Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen moeten in het kader van hun adviserende en begeleidende opdracht en de verplichting tot proactieve werking op basis van het Woonzorgdecreet toegang hebben tot de dossiers MOHM (inclusief de aanvraagdocumenten die medische gegevens bevatten). De verwerking staat onder toezicht van een arts. De maatschappelijk assistenten die werken binnen de Diensten voor Maatschappelijk Werk zijn tevens gebonden aan beroepsgeheim.

38. Het agentschap VSB zal instaan voor de coördinatie en organisatie van het hele proces. Zij zijn in de mogelijkheid controles uit te voeren en staan in voor beleidsrapportering. Hiertoe is het noodzakelijk dat zij toegang krijgen tot de volledige dossiers inzake MOHM.

### **Ouderenvoorziening**

39. De ouderenvoorziening zal informatie overmaken over de afhankelijkheidssituatie van een welbepaalde persoon. Deze mate van afhankelijkheid wordt gemeten via de KATZ-inschaling.

Deze informatie bevat concreet:

- identificatiegegevens;
- evaluatieschaal die peilt naar verschillende domeinen van zelfredzaamheid: zichzelf wassen, kleden, etc.;
- eventueel andere informatie over een situatie van palliatieve zorg of diagnostische dementie.

40. Aan de hand van deze indicatiestelling wordt een afhankelijkheids categorie toegekend aan de bewoner van de voorziening/gebruiker. Dit dient tot staving van de facturatie van de tegemoetkoming in zorg per verzorgingsdag. De ZKC kan een a posteriori controle uitvoeren op de indicatiestelling.
41. De ouderenvoorzieningen zullen de KATZ-inschaling en andere informatie over de afhankelijkheidssituatie overmaken via de VSB-applicatie. Deze gegevens zullen worden opgeslagen in een beveiligde omgeving.
42. De zorgkassen krijgen toegang tot de KATZ-inschaling (en/of andere indicaties betreffende de afhankelijkheidsinformatie) ter administratieve controle en met het oog op informatieverstrekking en advies zoals voorzien in art. 22 van het decreet VSB.
43. De Zorgkassencommissie voert a posteriori controles uit.
44. Het IMA ontvangt van het ziekenfonds informatie over de afhankelijkheidssituatie.
45. De DMW van de ziekenfondsen hebben toegang tot de medische gegevens gelet op hun adviserende en begeleidende opdracht. Verwerking gebeurt onder toezicht van een arts.
46. Het uploaden van een indicatie van afhankelijkheid in de AVR-databank is noodzakelijk zodat andere actoren (zorgkassen, het agentschap, ZKC) toegang kunnen hebben tot deze gegevens, controles kunnen uitvoeren op deze dossiers en informatie kunnen geven aan leden en voorzieningen.
47. Ook hier kunnen de diensten maatschappelijk werk en de adviserend artsen van de ziekenfondsen deze gegevens consulteren teneinde een volledig zicht te hebben op de gezondheidstoestand van de patiënt.

### **Gegevensstromen en gevraagde data**

48. De uitwisseling van persoonsgegevens verloopt als volgt:



1) Woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf melden aan het digitaal platform VSB wie zich inschrijft of uitschrijft als bewoner.

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens:

- *de identificatie van de bewoner;*
- *de datum van inschrijving of uitschrijving;*
- *in voorkomend geval de reden van annulering van inschrijving;*
- *in voorkomend geval de reden van opzegging van inschrijving;*
- *de wijze waarop de betrokkene bij de voorziening is terecht gekomen;*
- *de reden van inschrijving;*
- *de woonsituatie van de bewoner vóór de inschrijving;*
- *de verblijfsituatie van de bewoner vóór de inschrijving.*

Die melding verloopt via (het Vlaamse) MyCareNet en doet bijgevolg een beroep op basisdiensten van het eHealth-platform.

2) De ouderenvoorziening meldt aan het digitaal platform VSB wie is opgenomen in de ouderenvoorziening en wie ontslagen wordt uit die voorziening (al dan niet tijdelijk).

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens:

- *de identificatie van de bewoner;*
- *de datum en uur van opname of ontslag;*
- *de aanduiding dat aan de bewoner een woongelegenheid in een rust- en verzorgingstehuis, rustoord, CVK-ROB of CDV is toegewezen;*
- *de aanduiding dat het gaat om een bewoner met zorgbehoefte, voor wie een evaluatieschaal beschikbaar zal zijn;*
- *de aanduiding dat het gaat om een bewoner die aanspraak maakt op een tussenkomst voor de verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, andere dan deze gefinancierd door een zorgkas, met de vermelding van de regeling die voor die tussenkomst van toepassing is;*
- *het type van woongelegenheid dat met de bewoner werd overeengekomen en de prijs die aan de bewoner voor die woongelegenheid wordt aangerekend;*
- *de wijze waarop de betrokkene bij de voorziening is terecht gekomen;*
- *de reden van opname;*
- *de woonsituatie van de bewoner vóór opname;*
- *de verblijfsituatie van de bewoner vóór opname;*
- *de verblijfsituatie van de bewoner bij ontslag uit de voorziening.*

Ook die melding verloopt via (het Vlaamse) MyCareNet en doet bijgevolg een beroep op basisdiensten van het eHealth-platform.

3) Het digitaal platform VSB stuurt aan de ouderenvoorziening een bericht terug bij ontvangst van de melding van de opname van een bewoner/gebruiker in de ouderenvoorziening. Ook dit verloopt via (het Vlaamse) MyCareNet.

*Het enige persoonsgegeven dat hier kan worden meegedeeld, is de verzekerbareidstatus van de gebruiker/bewoner.*

4) De bandagist of de ouderenvoorziening raadpleegt het ledenbeheer VSB. Ook die melding verloopt via (het Vlaamse) MyCareNet en doet bijgevolg een beroep op basisdiensten van het eHealth-platform.

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens:

- *de status van verzekeraarheid inzake VSB van de persoon voor wie de voorziening gegevens opvraagt (4 opties: persoon is verzekerd; persoon zou verzekerd moeten zijn maar er is een probleem met de betaling van de bijdrage; persoon is niet verzekeraar; persoon is onbekend);*
- *indien het gaat om een persoon die verzekerd is of die verzekerd zou moeten zijn, wordt ook de benaming van de zorgkas waarbij deze persoon is aangesloten, meegedeeld.*

5) De bandagist doet een aanvraag voor tegemoetkoming aan het digitaal platform VSB. Ook dit verloopt via (het Vlaamse) MyCareNet.

6) Het digitaal platform VSB stuurt, via (het Vlaamse) MyCareNet, aan de bandagist een bericht terug bij ontvangst van de aanvraag voor tegemoetkoming.

*Het enige persoonsgegeven dat hier kan worden meegedeeld, is de verzekeraarheidsstatus van de gebruiker/bewoner.*

7) De ouderenvoorziening laadt *gegevens met betrekking tot de indicatiestelling* (bv. KATZ-inschaling) op in de databank van VSB. Het gaat hierbij om persoonsgegevens die de gezondheid betreffen. Dit gebeurt eveneens via (het Vlaamse) MyCareNet.

8) De bandagist laadt het *eenheidsdossier* op in de databank van VSB. Dit gebeurt eveneens via (het Vlaamse) MyCareNet.

9) Het digitaal platform VSB raadpleegt het Rijksregister van de natuurlijke personen in het kader van de twee pijlers (mobiliteitshulpmiddelen en ouderenvoorziening). Hierbij wordt een beroep gedaan op de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (de betrokkene wordt daartoe met de gepaste hoedanigheidscode geïntegreerd in het verwijzingsrepertorium van deze laatste, waardoor ook automatisch mutaties kunnen ontvangen worden).

10) De bandagist of ouderenvoorziening factureert aan het digitaal platform VSB. Dit gebeurt via (het Vlaamse) MyCareNet.

Het gaat om de volgende gegevens:

- *identificatie op basis van het INSZ-nummer;*
- *prestatiecodes (pseudocode);*
- *prestatiedatum;*
- *verstrekker (= RIZIV-nummer voorziening of erkenningsnummer bandagist)*
- *bedrag tussenkomst VSB:*
  - o *voor een ouderenvoorziening is dit de tegemoetkoming voor het woonzorgcentrum of forfait dagverzorging, andere bedragen bv. bij regularisatie, tegemoetkoming incontinentie;*

- voor MOHM is dit de tussenkomst die werd verleend voor de aankoop van het MOHM of in het kader van huur, het forfaitaire huurbedrag van het MOHM;
- de aan de bewoner/gebruiker aangerekende bijdragen;
- melding of er subrogatierecht is in het kader van een ongeval.

11) De bandagist of ouderenvoorziening ontvangt van het digitaal platform VSB feedback op facturering. Dit gebeurt via (het Vlaamse) MyCareNet.

*De persoonsgegevens die hier zullen worden meegedeeld, hebben betrekking tot de verzekeraarstatus of reden van weigering, met aanduiding van de aanvaarde en verworpen factuurlijnen.*

12) Het digitaal platform VSB stelt persoonsgegevens van medische aard ter beschikking van de medewerkers van de zorgkassencommissie, de bijzondere technische commissie (MOHM) en de ziekenfondsen, via online toegang tot de VSB gemeenschappelijke toepassing. Deze gegevensuitwisseling gebeurt zonder tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ).

13) Het digitaal platform VSB stuurt *informatie over de zorgprofielen* van de gebruikers van mobiliteitshulpmiddelen en gebruikers/bewoners van ouderenvoorzieningen naar de ziekenfondsen ten behoeve van rapporteringen door het IMA. Dit gebeurt via webservices via (het Vlaamse) MyCareNet, waarbij er een beroep wordt gedaan op basisdiensten van het eHealth-platform, zonder de tussenkomst van de KSZ.

14) Het digitaal platform VSB stuurt *de persoonsgegevens van de 'aanvraag voor tegemoetkoming'/opname of einde opname in ouderenvoorziening' en van de factureringen* naar de ziekenfondsen. Dit gebeurt via webservices via (het Vlaamse) MyCareNet, waarbij er beroep wordt gedaan op basisdiensten van het eHealth-platform, zonder de tussenkomst van de KSZ.

15) De ziekenfondsen sturen persoonsgegevens naar het digitaal platform VSB. Dit gebeurt via webservices via (het Vlaamse) MyCareNet, waarbij er een beroep wordt gedaan op basisdiensten van het eHealth-platform, zonder de tussenkomst van de KSZ.

16) Het VAPH raadpleegt het *eenheidsdossier en/of het dossier MOHM (administratief)* via een online toegang tot de VSB gemeenschappelijke toepassing.

17) De persoonsgegevens die aldus in de databank van het RIZIV aanwezig zijn, zal het RIZIV ook overdragen aan de Vlaamse overheid. Dit zijn de gegevens van het personeel tewerkgesteld in de ouderenvoorzieningen. Op basis van deze informatie bepaalt het RIZIV het bedrag (tegemoetkoming per dag) dat de ouderenvoorziening kan factureren aan het ziekenfonds van de bewoner.

Het RIZIV stelt als onderaannemer de applicatie voor de berekening van de tegemoetkoming in de zorg in ouderenvoorzieningen en de berekening van de tegemoetkomingen 'vrijstelling van arbeidsprestaties en eindloopbaan' en 'derde luik' ter beschikking van de Vlaamse overheid.

- 18) De papieren documenten met “overeenstemmingsstroken” die de ouderenvoorzieningen nu nog naar de federale overheidsdienst Financiën moeten opsturen, worden vervangen door een elektronische flux (zoals ook al voor de ziekenhuizen het geval is).
49. Er wordt een beroep gedaan op de volgende basisdiensten van het eHealth-platform in de gegevensstromen waarvan sprake: encryptie, eHealth-certificaten, loggingbeheer en timestamping (enkel bij facturatie).
50. Voor zover deze gegevensuitwisselingen kunnen plaatsvinden via de diensten van MyCareNet, onverminderd de actuele tussenkomst van de KSZ bij bepaalde uitwisselingen met instellingen van sociale zekerheid uit haar primaire netwerk in het kader van MyCareNet, en het eHealth-platform bij de verwerking ten volle als dienstenintegrator en onafhankelijke vertrouwenspartij kan optreden ten opzichte van VSB, dient de KSZ niet bijkomend als dienstenintegrator voor VSB tussen te komen. De KSZ kan dan namelijk als technisch doorgeefluik weinig meerwaarde bieden bij de verwerking. De verzoeker vraagt daartoe een uitzondering aan het Sectoraal Comité, met toepassing van artikel 14, vierde lid, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*. De informaticatechnische tussenkomst van het eHealth-platform als dienstenintegrator zal de samenwerking tussen de diverse zorgactoren rond efficiënte en veilige gegevensdeling faciliteren om op die manier zorggebruikers rechten te laten genieten die voortvloeien uit de regelgeving over de Vlaamse sociale bescherming.

## II. BEVOEGDHEID

51. Ingevolge artikel 42, § 2, 3°, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
52. Het betreft voorts gedeeltelijk een mededeling van persoonsgegevens door instellingen van sociale zekerheid, die volgens artikel 15, § 1, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* een principiële machtiging van de afdeling sociale zekerheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vergt.
53. Het Sectoraal Comité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

### III. BEHANDELING

#### A. TOELAATBAARHEID

54. Krachtens artikel 4, § 1, van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna: WVP) is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in principe verboden.<sup>2</sup>
55. Het Sectoraal Comité stelt vast dat het voorontwerp van decreet houdende Vlaamse sociale bescherming nog niet definitief door het Vlaams parlement werd goedgekeurd. Een verlening van een machtiging kan enkel onder voorbehoud van de goedkeuring van de regelgevende basis plaatsvinden.
56. De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk voor de bevordering en de bescherming van de volksgezondheid.
57. De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk voor de vaststelling en de uitoefening van een recht in rechte.

#### B. FINALITEIT

58. Krachtens artikel 4, § 1, van de voormelde wet van 8 december 1992 is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
59. In het kader van de inkanteling van bevoegdheden naar het gemeenschapsniveau, breidt VSB op 1 januari 2019 uit met 2 pijlers:
- de financiering van mobiliteitshulpmiddelen (MOHM);
  - de financiering van ouderenvoorzieningen (WZC).

Die uitbreiding gaat gepaard met de uitwisseling van persoonsgegevens op digitale wijze, waardoor noodzakelijkerwijze een machtiging moet worden bekomen ter uitwisseling van zowel gezondheidsgegevens (bevoegdheid van de afdeling gezondheid) als sociale gegevens van persoonlijke aard (bevoegdheid van de afdeling sociale zekerheid).

60. Het nieuw voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming werd op 16 juni 2017 principieel goedgekeurd door de Vlaamse regering. In dit voorontwerp van decreet wordt de Vlaamse sociale bescherming verder uitgebreid met voormelde pijlers. Er wordt eveneens gewerkt aan een uitvoeringsbesluit en de ontwikkeling van een ICT-applicatie opdat beide pijlers operationeel zouden zijn op 1 januari 2019. De uitvoering van VSB wordt toevertrouwd aan de zorgkassen die in Vlaanderen de functie van uniek loket opnemen voor alle rechten op tegemoetkomingen voor zorg.

---

<sup>2</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).

**61.** De toegang tot het eenheidsdossier en de overige inschalingen (bijvoorbeeld KATZ-schaal) zijn voor het Agentschap VSB, de zorgkassen, de zorgkassencommissie en de BTC noodzakelijk om de aanvragen te kunnen behandelen en informatie en advies te kunnen geven in het kader van de unieke loketfunctie. De ziekenfondsen (voor de gegevensstroom naar het IMA, voor de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de adviserend artsen en de gemandateerde medewerkers van de ziekenfondsen) en het VAPH dienen in het kader van hun eigen werking toegang te hebben tot deze gegevens.

### **C. PROPORTIONALITEIT**

**62.** Persoonsgegevens dienen toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.<sup>3</sup>

**63.** De aanvrager wenst reeds toegang te krijgen tot het eenheidsdossier en andere gegevens met het oog op het testen, het corrigeren en het onderhoud van de computertoepassingen die via een verbinding toegang hebben tot het AVR-platform. De bewaartermijn van deze testgegevens zal aanvangen vanaf de testfase en eindigen bij de inproductiestelling.

**64.** Testresultaten zullen tijdelijk worden bewaard in een beveiligde omgeving en in geval van een succesvolle test kunnen deze gegevens kort erna vernietigd worden. De aanvraag kadert namelijk in een ruimer machtigingsverzoek dat later zal worden ingediend.

**65.** Met het oog op een zo correct mogelijke ICT-implementatie en een kwaliteitsvolle dienstverlening willen de aanvragers tijdens de acceptatieprocedure met de volledige doelgroep werken die op het moment van de uitvoer van de testen actief is, aldus de personen die reeds een tegemoetkoming voor een MOHM ontvingen en/of die zijn opgenomen in een woonzorgcentrum.

**66.** De vertaling van de MOHM en ouderenfinanciering wetgeving naar ICT-processen is complex. Dit resulteert in het bevragen van meerdere gegevensstromen met interpretatie van deze gegevens d.m.v. het toepassen van de regelgeving om tot een tegemoetkoming te komen. Het raadplegen van gegevens van de volledige doelgroep zal toelaten om met alle mogelijke scenario's geconfronteerd te worden die anders pas op productie zouden worden gedetecteerd. Het betreft daarenboven financiële stromen die volledig functioneel en foutloos dienen te zijn. De gewenste toegang en het gewenste gebruik zullen uitsluitend toegelaten zijn voor het verrichten van interne testen en de uitwisseling in het kader van testen van gegevens met actoren die over de nodige machtigingen beschikken. Het wordt ook mogelijk om de functionaliteit van de systemen te meten wat niet mogelijk zou zijn bij het beperken van de doelgroep.

**67.** Het Sectoraal Comité stelt vast dat bij het testen van de gegevensstromen, noodzakelijk voor het tot stand brengen van deze nieuwe pijlers van VSB, geen gebruik kan worden gemaakt van fictieve gegevens.

---

<sup>3</sup> Artikel 4, 2° WVP.

## D. TRANSPARANTIE

68. Overeenkomstig artikel 9 van de wet van 8 december 1992 dient de verantwoordelijke voor de verwerking specifieke informatie omtrent de verwerking van persoonsgegevens aan de betrokkene mee te delen, waaronder:
- de naam en het adres van de verantwoordelijke voor de verwerking;
  - de doeleinden van de verwerking;
  - de ontvangers of de categorieën ontvangers van de gegevens;
  - het al dan niet verplichte karakter van het antwoord en de eventuele gevolgen van niet-beantwoording.
69. Zowel op het ontwerp van de medische indicatiestelling, als op het ontwerp van het Rolstoel Advies Rapport, zal de volgende passage staan (de gebruiker dient onder deze passage ook te handtekenen):

*“De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen mag gegevens van mij, die nodig zijn voor de behandeling van mijn dossier, rechtstreeks inwinnen bij mijn zorgkas of via digitale weg (via de applicatie eMOHM). Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld overeenkomstig de regelgeving over de bescherming bij de verwerking van persoonsgegevens en worden niet gedeeld met externe partijen, met uitzondering van de persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) die worden gedeeld met de actoren die belast zijn met de behandeling van mijn aanvraag\*, ingediend conform artikel 123 van het decreet van (datum) houdende de sociale bescherming, in zoverre deze gegevens dienstig zijn in het kader van de behandeling van de aanvraag. Daarnaast kunnen mijn persoons- en gezondheidsgegevens doorgegeven worden aan de actoren voor wie deze gegevens dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten.\*\**

*De zorgkas slaat mijn persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) op in een centraal gegevensbestand. Om mijn gegevens te raadplegen en te laten verbeteren, kan ik mij wenden tot mijn zorgkas. De verwerking van mijn gegevens gebeurt onder verantwoordelijkheid van de zorgkas waar ik ben aangesloten.*

*\* De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de zorgkas, (in voorkomend geval) de zorgkascommissie, (in voorkomend geval) de Bijzonder Technische Commissie, (in voorkomend geval) het agentschap VSB;*

*\*\* In voorkomend geval, de Diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen, de adviserend geneesheren van de ziekenfondsen/verzekeringsinstellingen, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, het agentschap VSB.”*

Verzoeker stelt dat de inhoud van de definitieve formulieren nog licht gewijzigd kan worden.

70. Het Sectoraal Comité wijst erop dat in geval van wijziging van deze documenten steeds de transparantie vereisten moeten worden gerespecteerd, in het bijzonder de informatie die verstrekt dient te worden over de verwerker van de gegevens.

## **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

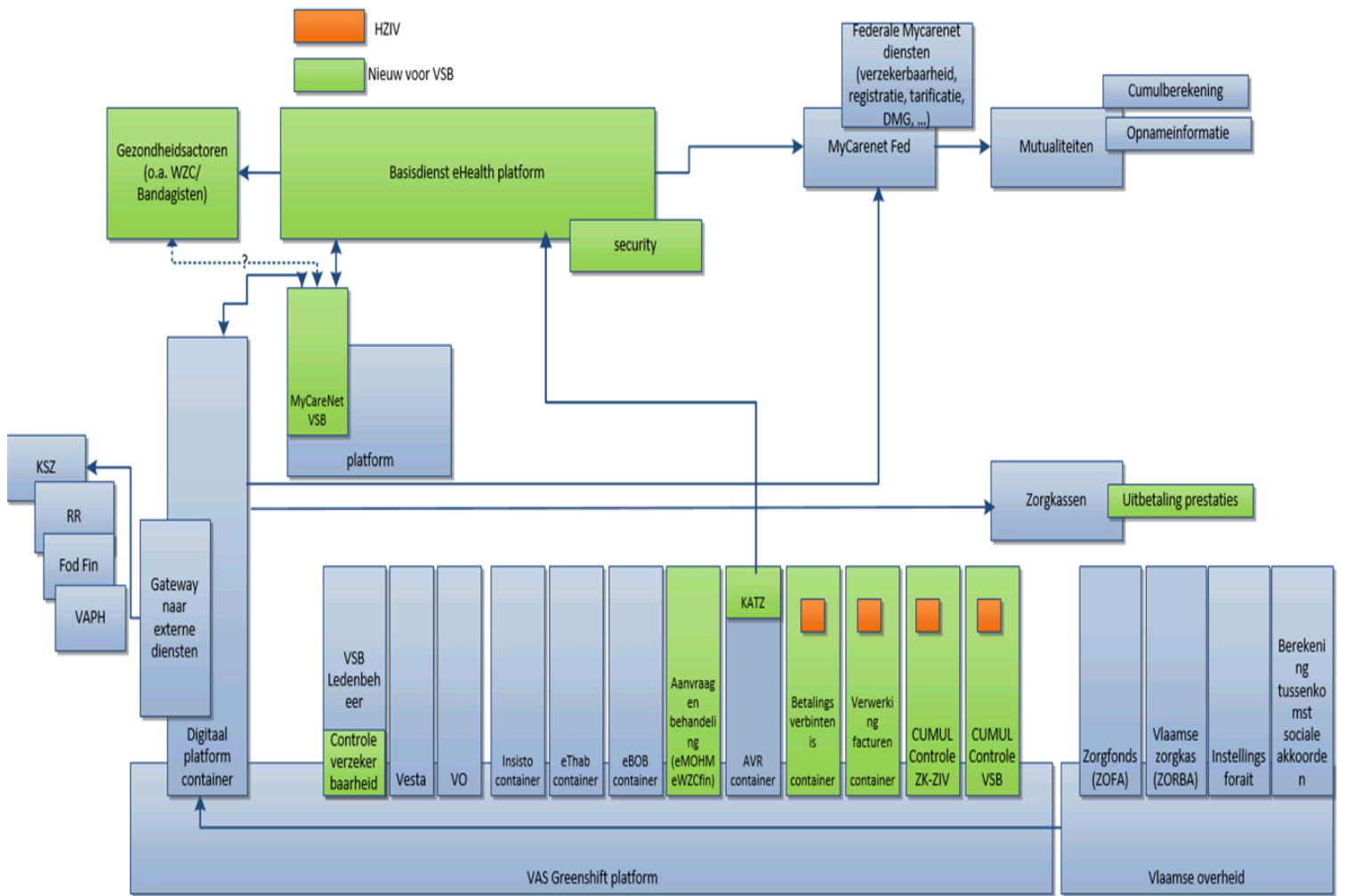
- 71.** Overeenkomstig artikel 16, § 4, WVP moet de aanvrager alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de 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.
- 72.** De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen moet gebeuren onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.<sup>4</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 arts.<sup>5</sup> Verzoeker verklaart dat dit het geval is.
- 73.** Bij acceptatietesten vormen migratiegegevens afkomstig van het RIZIV, de ziekenfondsen en het VAPH en reële dossiers de basis waarbij in functie van het VSB-ledenbestand de gegevens verdeeld worden over de zorgkassen door middel van een automatisch ICT-proces. Dit garandeert dat de personen die acceptatietesten uitvoeren enkel gegevens van leden te zien krijgen van hun eigen zorgkas.
- 74.** Voor encryptie van medische gegevens wordt er gebruik gemaakt van eHealth Seals Service. Deze is reeds in gebruik voor het centraal traceerregister.
- 75.** De diensten van het eHealth-platform worden aangeroepen door de software die gebruikt wordt om vanuit het VSB Digitaal Platform gegevens uit te wisselen tussen de gezondheidsactoren (zowel ouderenvoorzieningen en actoren betrokken bij de toekenning van MOHM als de verzekeringsinstellingen). De beheerder van de software die instaat voor deze communicatie is het Nationaal Intermutualistisch College.  
  
Per individueel orgaan in het VSB-netwerk zal ook een arts toezicht hebben op de verwerking van persoonsgegevens.
- 76.** De Vlaamse instantie van MyCareNet maakt gebruik van de synchrone diensten, timestamping en encryptie om de gegevensoverdracht te doen van en naar de ziekenfondsen, gezondheidsactoren en VSB DP.
- 77.** Er worden geen gegevens gedecodeerd in de omgevingen van eHealth/NIC.
- 78.** Het Sectoraal Comité stelt vast dat er een veiligheidsconsulent voorzien is.
- 79.** Gegevensstromen verlopen volgens onderstaand schema.

---

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

<sup>5</sup> Beraadslaging nr. 07/034 van 4 september 2007.





Om deze redenen, verlenen

**de afdelingen sociale zekerheid en 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 (inzonderheid persoonsgegevens die de gezondheid betreffen en sociale persoonsgegevens) in het kader van het testen van de gegevensuitwisselingsstructuur van de Vlaamse Sociale Bescherming op het niveau van de mobiliteitshulpmiddelen en de ouderenvoorzieningen, onder voorbehoud dat:

- een machtiging van het Sectoraal Comité voor het Rijksregister wordt bekomen voor de verwerking van persoonsgegevens uit het Rijksregister van de natuurlijke personen;
- het voorontwerp van decreet houdende Vlaamse sociale bescherming wordt goedgekeurd in het Vlaams Parlement;
- er geen gegevensuitwisselingen plaatsvinden tussen ziekenfondsen en zorgkassen zonder de tussenkomst van de KSZ of het eHealth-platform.

De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid hoeft niet tussen te komen bij de welbepaalde hogervermelde verwerkingen van persoonsgegevens vermits zij dienaangaande geen toegevoegde waarde kan bieden.

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 het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).