

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

IVC/KSZG/22/040

**BERAADSLAGING 22/026 VAN 11 JANUARI 2022 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN EN DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens DOOR ORGANISATIES UIT HET NETWERK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID IN HET KADER VAN DE INPRODUCTIESTELLING VAN DE GEGEVENSUITWISSELINGSSTRUCTUUR VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING VOOR WAT BETREFT DE REVALIDATIEZIEKENHUIZEN**

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het 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 of AVG);

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114;

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*, in het bijzonder artikel 97;

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

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

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;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 11 januari 2022, na beraadslaging, als volgt:

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

1. Vlaanderen is sinds de zesde staatshervorming bevoegd voor revalidatieziekenhuizen (verpleegdagprijs), voorzieningen met een revalidatieovereenkomst, multidisciplinaire begeleidingsequipes (MBE), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en initiatieven beschut wonen (IBW). Na een overgangperiode, vanaf 1 januari 2019, neemt Vlaanderen de bevoegdheden en de bestaande financiering over van de federale overheid en zet deze verder. Vanaf 1 januari 2022 zullen deze zorgvoorzieningen gefaseerd onderdeel worden van de Vlaamse sociale bescherming (verder: VSB). Tegelijkertijd wordt ook het multidisciplinair overleg geïntegreerd in de VSB.
2. Tijdens de overgangsfase blijven de verzekeringsinstellingen belast met de uitbetaling van de tegemoetkomingen voor de voorzieningen. Voorzieningen factureren in die overgangperiode hun prestaties aan de verzekeringsinstellingen. In 2019 werden de taken van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (FOD Volksgezondheid) al overgenomen door Zorg en Gezondheid. De bevoegdheden van de F.OD Volksgezondheid voor het opmaken van erkenningsnormen, programmatie en financiering en de bevoegdheden van het RIZIV voor het bepalen van de opnemingsprijs worden onveranderd overgenomen.
3. De machtigingsaanvraag werd ingediend door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (hierna: het agentschap VSB) met het oog op het testen en de inproductiestelling van de gegevensuitwisselingsstructuur van de Vlaamse Sociale Bescherming op het niveau van revalidatieziekenhuizen. Het decreet van 18 juni 2021, gepubliceerd op 26 juli 2021, tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (1 regelt de integratie de revalidatieziekenhuizen in de Vlaamse sociale bescherming. Vervolgens regelt het besluit van 26 november 2021 van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (hierna wijzigingsbesluit VSB van 26 november 2021) de nadere regels betreffende de gegevensuitwisselingsstructuur in verband met de revalidatieziekenhuizen. Voornoemd wijzigingsbesluit werd gepubliceerd op 24 december 2021 en is in werking getreden op 1 januari 2022.
4. Vanaf 1 januari 2022 start de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen<sup>1</sup>. In 2024 zullen alle sectoren ingekanteld zijn. Elke inkanteling start bovendien met een voorafgaande testfase.
5. De inkanteling van deze bevoegdheden in de VSB heeft tot gevolg dat:

---

<sup>1</sup> Vervolgens start vanaf 2022 de inkanteling van voorzieningen met een revalidatieovereenkomst. Nadien volgen de andere sectoren. Op 1 januari 2024 zullen alle sectoren ingekanteld zijn.

- er in plaats van een toets van de verzekeringsstatus in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering nu een toets komt van de verzekeringsstatus in het kader van de VSB;
  - de zorgkassen verantwoordelijk zijn voor de financiering, in plaats van de verzekeringsinstellingen;
  - een Zorgkassencommissie belast zal worden met de a posteriori controlesop de indicatiestelling;
  - niet langer alle aspecten rond gezondheidszorg bij de verzekeringsinstellingen zullen zijn ondergebracht, waardoor er nood is aan de uitwisseling van gegevens.
6. Om alle actoren hun opdrachten te kunnen laten uitvoeren, is het noodzakelijk om een netwerk van gegevensuitwisselingen in te richten waarbij de verschillende actoren betrokken zijn. Het netwerk bestaat uit: **het agentschap VSB** (dat tot het netwerk van de sociale zekerheid behoort, met toepassing van het koninklijk besluit van 16 januari 2002), **de revalidatieziekenhuizen**, de **zorgkassen**, de **Zorgkassencommissie (ZKC)**, de **verzekeringsinstellingen (VI)** en het **Intermutualistisch Agentschap (IMA)**.
7. Het agentschap is een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, zoals vermeld in artikel 9 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna: decreet VSB van 18 mei 2018). De kerntaken van het agentschap<sup>2</sup> zijn de volgende:
- 1) zorgen voor de huidige en toekomstige financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming;
  - 2) 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 (CDZ) en de landsbonden van ziekenfondsen;
  - 3) de diagnose van de zorgbehoefte en de vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid organiseren op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier en de controle erop organiseren;
  - 4) subsidies verstrekken aan de zorgkassen op een objectieve en transparante wijze en met aandacht voor een efficiënt en zorgvuldig beheer van de publieke middelen;
  - 5) het uitbouwen van een digitaal platform in samenwerking met de zorgkassen en het beheren van de data;
  - 6) financiële reserves aanleggen en beheren om toekomstige uitgavenverplichtingen te dekken.
8. Voor het beheren van de data (5°) is het nodig dat het Agentschap VSB toegang heeft tot de verblijfsgegevens. Het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.(hierna: uitvoeringsbesluit VSB van 30 november 2018) vermeldt in artikel 90 het volgende:
- “Conform artikel 49, § 7, van het decreet van [...], worden aan het agentschap alle gegevens bezorgd die relevant zijn voor analyses op beleidsniveau en op managementniveau en voor de opmaak van operationele rapporten.”

---

<sup>2</sup>Artikel 11 van het decreet VSB.

9. De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de hun bij of krachtens het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (hierna: het overnamedecreet van 6 juli 2018) toevertrouwde opdrachten, met name tot aanvraag van een tegemoetkoming, zoals bedoeld in artikel 4 van het overnamedecreet en tot facturering van de tegemoetkomingen, zoals bedoeld in artikel 33 van het overnamedecreet.
10. Artikel 22 van het decreet VSB van 18 mei 2018 beschrijft de opdrachten die een zorgkas heeft. 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 conform de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan;
  - 3° ze staat in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen conform dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan;
  - 4° ze registreert de gegevens over de aansluitingen, de aanvragen en de tegemoetkomingen en rapporteert aan het agentschap;
  - 5° ze int de premies van de aangeslotenen conform artikel 45;
  - 6° ze beheert in voorkomend geval, haar financiële reserves als vermeld in artikel 27.
11. De zorgkassen beschikken over de gegevens van aangesloten gebruikers die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van hun taken. Ze krijgen toegang tot de gegevens met betrekking tot revalidatieverstrekkingsen en facturatiegegevens ter administratieve controle en met het oog op hun opdrachten inzake adviesverlening en controle.
12. Artikel 34 van het decreet VSB van 18 mei 2018, gewijzigd bij decreet van 18 juni 2021, omschrijft de taken van de Zorgkassencommissie. De Zorgkassencommissie wordt onder meer belast met de controle op de aangevraagde tegemoetkomingen voor zorg, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering. Om de controle waarvan sprake in artikel 34 van voormeld decreet te kunnen uitvoeren, moet de Zorgkassencommissie toegang hebben tot de gegevens met betrekking tot revalidatieverstrekkingsen of opname.
13. Wat betreft de uitwisseling van gegevens tussen zorgkassen en ziekenfondsen (verzekeringsinstellingen) kan verwezen worden naar artikel 50 van het decreet VSB van 18 mei 2018, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021. Dit artikel stelt het volgende:
- “De zorgkassen enerzijds en de ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen, vermeld in art. 2, g) en i), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 anderzijds, wisselen onder elkaar gegevens, met inbegrip van de gegevens over gezondheid, 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.”

14. De verzekeringsinstellingen hebben toegang tot de verblijfsgegevens en de facturatiegegevens om volgende opdrachten<sup>3</sup> uit te voeren:

De **facturatiegegevens** zijn nodig in het kader van de akkoorden die zijn afgesloten in verband met de internationale overeenkomsten en subrogatie. De verzekeringsinstellingen nemen deze rol voor de deelstaten op. De verzekeringsinstellingen hebben deze facturatiegegevens eveneens nodig om de afgeleide rechten<sup>4</sup> vast te stellen (zoals de maximumfactuur, het statuut chronische aandoeningen en het forfait chronisch zieken). Aan elk afgeleid recht zijn andere voorwaarden en plafonds verbonden. Al deze berekeningen zijn gebaseerd op facturatiegegevens en komen in de tellers van de verzekeringsinstellingen.

De verzekeringsinstellingen hebben de **verblijfsgegevens** nodig voor verschillende redenen:

- In het kader van cumulcontroles met andere instellingen. Zonder de opnames, is het voor de verzekeringsinstellingen onmogelijk om correct beheer van overheidsmiddelen te doen en dubbele verblijfskosten te vermijden. Enkel via deze weg, kan de verzekeringsinstelling hierover beschikken.
  - Voor de correcte berekening van het persoonlijk aandeel. De berekening van het persoonlijk aandeel is een taak van de verzekeringsinstellingen. Voor de verzekeringsinstellingen zijn deze opnames de basis voor de correcte berekening. De berekening van het persoonlijk aandeel is gebaseerd op de historiek van de opnames, hoe langer iemand is opgenomen, hoe lager het persoonlijk aandeel wordt. Deze berekening gaat over opnames over verschillende instellingen heen, tot 90 dagen terug.
15. De toegang tot de verblijfsgegevens en de facturatiegegevens door de verzekeringsinstellingen is eveneens noodzakelijk ten behoeve van hun opdracht om te rapporteren aan het IMA.
16. De wettelijke opdracht van het IMA (Intermutualistisch Agentschap) is de door de verzekeringsinstellingen verzamelde gegevens analyseren in het kader van hun opdrachten en hierover informatie verstrekken (artikel 278 van de Programmawet (I) van 24 december 2002). Voor wat betreft de gegevens met betrekking tot de revalidatieziekenhuizen worden overeenkomstig 13 § 7, van het overnamedecreet van 6 juli 2018 al deze gegevens door de verzekeringsinstellingen overgemaakt aan het IMA. Ten slotte bezorgen de zorgkassen overeenkomstig artikel 49, § 8, van het VSB decreet van 18 mei 2018 alle gegevens waarover ze beschikken in het kader van de uitvoering van dit decreet, opdat het IMA deze gegevens kan analyseren.

---

<sup>3</sup> De opdrachten van de verzekeringsinstellingen staan verspreid in het algemeen deel van het overnamedecreet van 6 juli 2018, met name artikel 18 (toekenning tegemoetkomingen), artikel 19 (communicatie en advies aan de leden), artikel 21, laatste lid (controle op de cumul). Dit wordt geconcretiseerd in het overnamebesluit in de artikelen 15-19 (aanvraag voor tegemoetkomingen), artikel 22 (betaling), artikel 24 (facturatie), artikel 28-38 (cumulatie), artikel 39-52 (terugvorderingen), artikel 59-68 (toezicht en handhaving).

<sup>4</sup> Afgeleide rechten zijn financiële of andere vormen van beschermingsmaatregelen die leden krijgen bij hoge ziektekosten.

17. Personen van wie de persoonsgegevens zullen worden verwerkt, zijn gebruikers waarvoor een tegemoetkoming voor opname (een verpleegdagprijs) in een revalidatieziekenhuis gevraagd wordt. Met gebruiker wordt bedoeld iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of kan doen op de Vlaamse sociale bescherming (cfr. artikel 2 11° decreet VSB van 18 mei 2018).
18. Een revalidatieziekenhuis moet zich op basis van het rijksregisternummer van de gebruiker toegang kunnen verschaffen tot informatie over de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, de verzekeringsstatus van de gebruiker<sup>5</sup> (ofwel een periode waarvoor de gebruiker VSB-verzekerd is, ofwel de reden waarom de gebruiker niet-VSB verzekerd is of kan worden), de naam, de voornaam, de geboortedatum, het geslacht, de hoofdverblijfplaats en, in voorkomend geval, de datum van overlijden, teneinde na te gaan of de gebruiker voldoet aan de voorwaarden om een tegemoetkoming aan te vragen.
19. In het kader van de facturering zal het digitaal platform VSB persoonsgegevens met betrekking tot de verzekeringsstatus van de gebruiker communiceren aan het revalidatieziekenhuis. Enerzijds kunnen zij de verzekeringsstatus nagaan vóór de facturering. Anderzijds kan het digitaal platform VSB zelf een status meedelen, bijvoorbeeld bij het overlijden van de gebruiker.
20. De revalidatieziekenhuizen melden via de VSB-applicatie een opname in een revalidatieziekenhuis. Ook iedere vraag tot verlenging van de opname, iedere wijziging in de opname, een tijdelijke afwezigheid en de melding van het ontslag van de patiënt moet telkens via de VSB-applicatie worden verstuurd.
21. Voor wat betreft de opname in een **revalidatieziekenhuis**, conform artikel 266 van het besluit van 7 december 2018 van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging( hierna: overnamebesluit van 7 december 2018), ondertekent de gebruiker een opnameverklaring bij opname in een revalidatieziekenhuis. De opnameverklaring wordt in twee exemplaren ondertekend, waarvan de ziekenhuisbeheerder en de patiënt of zijn vertegenwoordiger ieder één exemplaar ontvangen. Het gebruik van doorslagpapier of een elektronische handtekening is daarbij toegestaan. De gebruiker ontvangt altijd een papieren versie van de ondertekende opnameverklaring, ook als de opnameverklaring elektronisch ondertekend is.
22. Bij een opname, verlenging of ontslag wordt door het revalidatieziekenhuis een kennisgeving overgemaakt via het digitaal platform VSB naar de zorgkas. Die bevat de volgende informatie: het rijksregisternummer van de gebruiker die is opgenomen, het identificatienummer van het revalidatieziekenhuis, een nieuwe opname van een gebruiker, een ontslag van een gebruiker, een wijziging van de opname van een gebruiker, een verlenging van de opname, een tijdelijke afwezigheid van een gebruiker, een annulatie van een opname, een correctie van de opname en de prestatiecodes. De kennisgeving bevat naast enkele gegevens over het verblijf ook eventueel medische informatie, met name informatie over de diagnose/problematiek/aandoening, de doelstellingen van de revalidatie en het programma van revalidatie. Het

---

<sup>5</sup> Voor zover die beschikbaar is bij het agentschap VSB moet het informatieveiligheidscomité zich uitspreken met toepassing van artikel 15 van de wet van 15 januari 1990.

revalidatieziekenhuis stuurt, in het geval van aanvraag tot verlenging, telkens het medisch verslag door naar de zorgkas via het VSB-platform.

23. Bij ontvangst van een nieuwe opname of aanvraag tot verlenging in het digitaal platform VSB worden de administratieve gegevens gescheiden van de medische gegevens. De medische gegevens worden opgeslagen door het digitaal platform VSB, geëncrypteerd en in een beveiligde omgeving in de AVR-databank. Het medisch verslag bij aanvraag tot verlenging van opname wordt eveneens in de aparte versleutelde databank bewaard.
24. Van zodra de zorgkas een beslissing genomen heeft, ontvangen de revalidatieziekenhuizen automatisch een bericht van het platform VSB. Via ingave van het rijksregisternummer van de gebruiker in de digitale applicatie ontvangen ze volgende informatie: rijksregisternummer gebruiker, identificatienummer van het revalidatieziekenhuis, weigering of goedkeuring, indien goedkeuring: opnamegegevens (begintijd, aanvaarde begintijd,...).
25. Binnen het facturatieproces worden persoonsgegevens en de opnamegegevens van de gebruiker verwerkt. Het revalidatieziekenhuis bezorgt een facturatiebestand aan het digitaal platform VSB. Het digitaal platform VSB verstuurt een betaalopdracht naar de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten en de zorgkassen betalen de facturen aan de revalidatieziekenhuizen. Het revalidatieziekenhuis bezorgt een facturatiebestand aan het digitaal platform VSB. Bij de verzending van facturen en voor de uitbetaling van facturen wordt eveneens beroep gedaan op het rijksregisternummer van gebruikers.
26. Het facturatiebestand bevat de volgende informatie: INSZ-nummer van de gebruiker, gegevens van het revalidatieziekenhuis, een overzicht van de opnameduur, een overzicht van de verpleegdagprijs, en toepasselijke kortingen, een overzicht van de aangerekende supplementen, een overzicht van het persoonlijk aandeel, de prestatiecodes.
27. Het revalidatieziekenhuis ontvangt van het digitaal platform VSB een antwoord op de doorgestuurde facturatiebestanden of in het geval van een weigering, de reden van de weigering. Dit antwoord bestaat uit: een ontvangstbewijs of een weigering en een mededelingsbestand en een afrekenbestand of een verwerpingsbestand. In het kader van de facturering kan het digitaal platform informatie over de verzekeringsstatus meedelen aan het revalidatieziekenhuis.
28. Het digitaal platform VSB stuurt de goedgekeurde facturatiegegevens naar de verzekeringsinstellingen om de verzekeringsinstellingen in staat te stellen om een dubbele financiering van de zorgkosten te vermijden. Het gaat over de volgende informatie: het rijksregisternummer van de gebruiker, gegevens van de zorgvoorziening, een overzicht van de opnameduur, een overzicht van de aangerekende prijs en toepasselijke kortingen, een overzicht van de aangerekende supplementen, een overzicht van de persoonlijke aandelen, het bedrag van de tegemoetkoming voor de verpleegdagprijs en de prestatiecodes.
29. De verzekeringsinstellingen bezorgen, via het digitaal platform VSB, gegevens over het persoonlijk aandeel, over de maximumfactuur en eventuele cumul. Daarbij wordt het rijksregisternummer van de gebruiker, naam, voornaam en identificatie van de voorziening vermeld.

De toe te passen code voor het aan te rekenen persoonlijk aandeel wordt bepaald door de verzekeringsinstellingen. Deze federale code wordt in de federale facturatie voor de medische prestaties toegepast en de Vlaamse equivalente code wordt in de Vlaamse facturatie voor de verpleegdagen toegepast.

Vanaf het moment dat de verzekeringsinstelling heeft gemeld dat het principe van de maximumfactuur voor een gebruiker van toepassing is, wordt ook in de facturatie van de verpleegdagen aan de zorgkas de maximumfactuur voor deze patiënt toegepast.

Overeenkomstig artikel 37 van het overnamebesluit van 7 december 2018 mag een tegemoetkoming voor een verblijf in een revalidatieziekenhuis niet gecumuleerd worden met een vergoeding voor ziekenhuisopname met minstens één overnachting op grond van de federale ziekte- en invaliditeitsverzekering als het verblijf plaatsvindt op dezelfde dag. Indien er sprake is van een cumul<sup>6</sup> ontvangt het digitaal platform VSB een kopie van deze informatie die vanuit de verzekeringsinstellingen<sup>7</sup> wordt verzonden naar het revalidatieziekenhuis

30. Het Agentschap VSB heeft nood aan toegang tot alle gegevens, dus ook de gezondheidsgegevens in het kader van zijn werking. Die omvat onder meer de ondersteuning van de zorgkassen, de controlefunctie en het oplossen van problemen.
31. De gegevensstromen verlopen volgens onderstaande schema's.

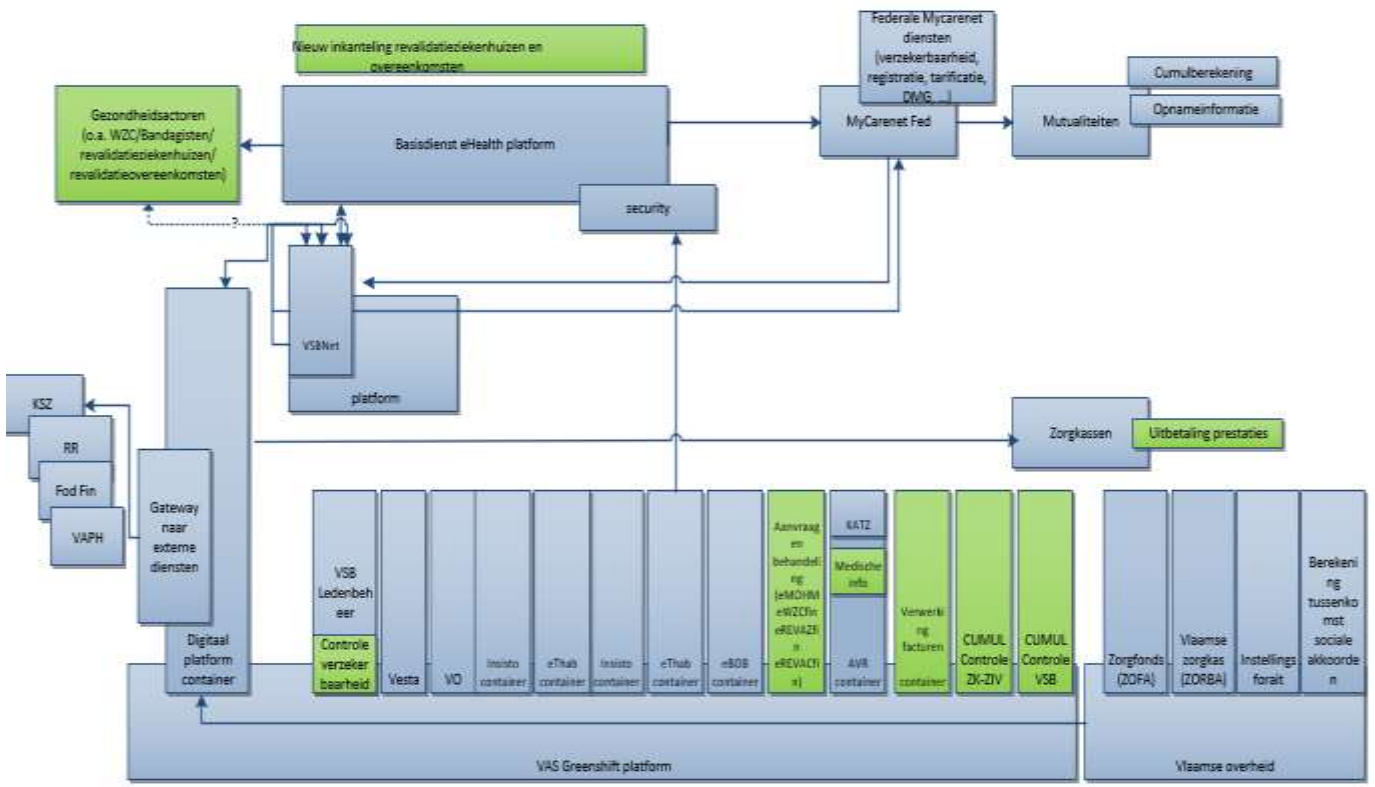
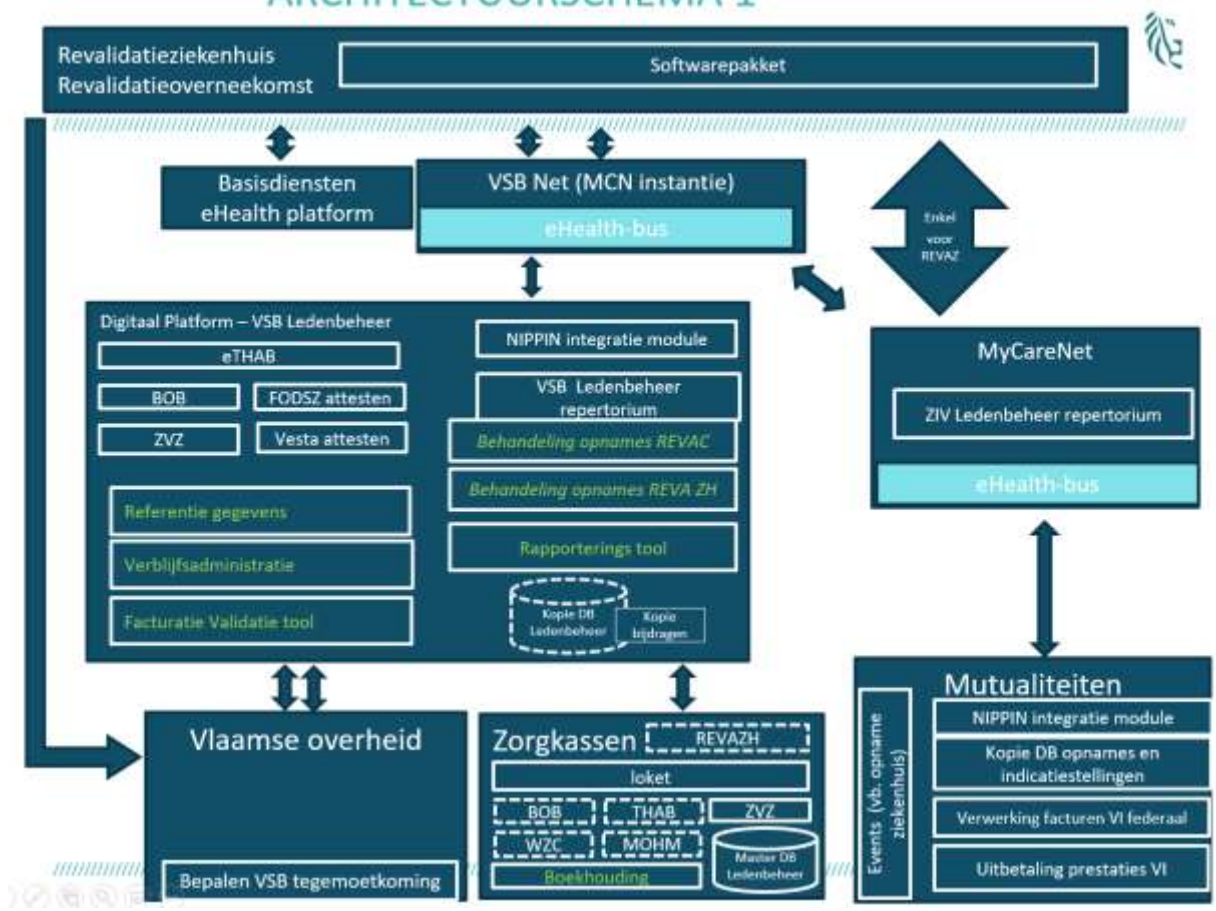
---

<sup>6</sup>Artikel 38 van voornoemd besluit maakt een opsomming van monodisciplinaire tegemoetkomingen waarmee een tegemoetkoming voor een revalidatieverstreking in dezelfde periode niet mag worden gecumuleerd.

<sup>7</sup> De VI kan op basis van de info die zij rechtstreeks verkregen hebben van zowel de Vlaamse revalidatievoorziening als de Federale voorziening (vb een algemeen ziekenhuis) nagaan of er sprake is van cumul.



# ARCHITECTUURSCHEMA 1



- a. Er wordt een beroep gedaan op de volgende basisdiensten van het eHealth-platform in de gegevensstromen waarvan sprake: encryptie, eHealth-certificaten, loggingbeheer en timestamping.
- b. De uitwisseling van gegevens met het digitaal platform VSB gebeurt op basis van een certificaat, dat wordt uitgegeven door eHealth. Dat gebeurt op basis van het RIZIV-nummer of het HCO-nummer.
- c. Het digitaal platform VSB zelf is geen dienstenintegrator maar fungeert wel als verwijzingsrepertorium voor lidmaatschap bij de zorgkassen. Het is de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) die geldt als dienstenintegrator voor VSB. Wat de gegevensuitwisseling tussen revalidatieziekenhuizen met platform VSB betreft, verloopt ze via het eHealth-platform, dat als dienstenintegrator fungeert voor deze gegevensstromen. KSZ is de dienstenintegrator voor de koppeling met het rijksregister. Een gebruiker wordt ingeschreven bij KSZ en vervolgens krijgt VSB de rijksregistergegevens en toekomstige mutaties.
- d. De gegevensstromen verlopen steeds via webservices van VSBNet en MyCareNet. Indien het een gegevensstroom naar of van de verzekeringsinstellingen betreft, verloopt deze gegevensstroom steeds via MyCareNet (zie architectuurschema 1). Voor zover deze gegevensuitwisselingen kunnen plaatsvinden via de diensten van VSBNet en MyCareNet, en voor zover het eHealth-platform bij de verwerking van deze gegevensstromen kan optreden als dienstenintegrator en onafhankelijke vertrouwenspartij, dient de KSZ niet bijkomend als dienstenintegrator tussen te komen. De KSZ kan dan namelijk als technisch doorgeefluik weinig meerwaarde bieden bij de verwerking. De informaticatechnische tussenkomst van het eHealth-platform als dienstenintegrator zal de samenwerking tussen de diverse gebruikers rond efficiënte en veilige gegevensdeling faciliteren om op die manier gebruikers rechten laten genieten die voortvloeien uit de regelgeving inzake de Vlaamse sociale bescherming.

## II. BEVOEGDHEID

32. Ingevolge artikel 42, § 2, 3<sup>o</sup>, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
33. Het betreft voorts gedeeltelijk een mededeling van persoonsgegevens 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 beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité vergt. Dat is met name het geval voor wat betreft de mededelingen van persoonsgegevens inzake de verzekeringsstatus door het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming vermits dat tot het netwerk van de sociale zekerheid is toegetreden, overeenkomstig het koninklijk besluit van 16 januari 2002 *tot uitbreiding van het netwerk van de sociale zekerheid tot sommige overheidsdiensten en openbare instellingen van de Gemeenschappen en Gewesten, met toepassing van artikel 18 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid*. Het geldt tevens voor de

mededelingen van persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen, als instellingen van sociale zekerheid in de zin van artikel 2, eerste lid, 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

34. Wat betreft de toegang tot de gegevens van het Rijksregister alsook de mededeling, herinnert het Comité eraan dat een machtiging verkregen moet worden van het Rijksregister<sup>8</sup>. Voor de toegang tot de gegevens van de Kruispuntbankregisters en de mededeling ervan is een machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité vereist. Voor dit laatste punt verwijst het Comité naar de beraadslaging nr. 12/013 van 6 maart 2012 met betrekking tot de toegang tot de Kruispuntbankregisters in hoofde van de instanties die ook toegang hebben tot het rijksregister van de natuurlijke personen. Volgens die beraadslaging *“dient een instantie die toegang tot de Kruispuntbankregisters wil bekomen, aan het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid (nu: Informatieveiligheidscomité) mee te delen bij welke beraadslaging (van het sectoraal Comité) van het Rijksregister zij werd gemachtigd om toegang tot het Rijksregister van de natuurlijke personen te hebben. De toegang tot de Kruispuntbankregisters zal steeds beperkt blijven tot dezelfde categorieën persoonsgegevens en tot dezelfde doeleinden”*.
35. Rekening houdend met het voorgaande, acht het comité dat het zich kan uitspreken over de mededeling van persoonsgegevens, zoals beschreven in de machtigingsaanvraag.

### III. BEHANDELING

#### A. TOELAATBAARHEID

36. De verwerking van persoonsgegevens is enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden.<sup>9</sup>
37. Overeenkomstig artikel 6, lid 1, e), GDPR is de verwerking van persoonsgegevens rechtmatig indien en voor zover de verwerking noodzakelijk is voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen.
38. Overeenkomstig artikel 9, lid 2, h), GDPR is het verbod op verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen niet van toepassing indien de verwerking noodzakelijk is voor doeleinden van preventieve of arbeidsgeneeskunde, voor de beoordeling van de arbeidsgeschiktheid van de werknemer, medische diagnoses, het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten of behandelingen dan wel het beheren van gezondheidszorgstelsels en -diensten of sociale stelsels en diensten, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, of uit hoofde van een overeenkomst met een gezondheidswerker en behoudens de in lid 3 genoemde voorwaarden en waarborgen.
39. Artikel 50 van het decreet VSB van 18 mei 2018 gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021 voorziet dat de zorgkassen en verzekeringsinstellingen onder elkaar gegevens, met

---

<sup>8</sup> Vroeger: het Sectoraal Comité van het Rijkregister.

<sup>9</sup> Artikel 9, lid 1, GDPR.

inbegrip van gegevens over gezondheid, kunnen uitwisselen, die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen van dit decreet, conform een overeenkomst die daarover wordt gesloten.

40. De opsomming van de gegevens die overgemaakt worden door de zorgkassen aan de verzekeringsinstellingen worden opgesomd in artikel 88 lid 1 van het besluit VSB van 30 november 2018. Een uitbreiding naar de opname- en verblijfsgegevens in het kader van revalidatieziekenhuizen wordt voorzien in het wijzigingsbesluit VSB van 26 november 2021 dat in werking is getreden op 1 januari 2022.
41. De opsomming van gegevens die overgemaakt worden door de verzekeringsinstellingen aan de zorgkassen worden opgesomd in artikel 88 lid 2 van het besluit VSB van 30 november 2018. Een uitbreiding van voornoemd lid naar opname- en verblijfsgegevens (op voorwaarde dat de zorgkassen een opname in een revalidatieziekenhuis heeft gemeld), aanvaarde gefactureerde prestaties (op voorwaarde dat de zorgkas een opname in een revalidatieziekenhuis heeft gemeld) en gegevens over de hoedanigheid van de gebruikers of hun recht op de verhoogde tegemoetkoming, noodzakelijk voor de berekening van het persoonlijke aandeel in de revalidatieziekenhuizen, vermeld in artikel 534/53 van het besluit VSB van 30 november 2018, wordt voorzien door het wijzigingsbesluit VSB (artikel 8 5° t.e.m. 7°) van 26 november 2021.
42. De opdrachten van de verzekeringsinstellingen staan verspreid in het algemeen deel van het overnamedecreet van 6 juli 2018, met name artikel 18 (toekenning tegemoetkomingen), artikel 19 (communicatie en advies aan de leden), artikel 21, laatste lid (controle op de cumul). Dit wordt geconcretiseerd in het overnamebesluit in de artikelen 15-19 (aanvraag voor tegemoetkomingen), artikel 22 (betaling), artikel 24 (facturatie), artikel 28-38 (cumulatie), artikel 39-52 (terugvorderingen), artikel 59-68 (toezicht en handhaving).
43. De wettelijke opdracht van het IMA (Intermutualistisch Agentschap) is de door de verzekeringsinstellingen verzamelde gegevens analyseren in het kader van hun opdrachten en hierover informatie verstrekken (artikel 278 van de Programmawet (I) van 24 december 2002).
44. De artikelen 49 t.e.m. 53 van het decreet van 18 mei 2018 gewijzigd bij decreet van 18 juni 2021 en de artikelen 53/1 ten 53/2 van het decreet van 18 mei 2021, ingevoegd bij decreet van 18 juni 2021, regelen de gegevensuitwisselingsstructuur van de Vlaamse Sociale Bescherming, wat geconcretiseerd wordt in de artikelen 87 tot en met 92 van het besluit VSB van 30 november 2018, gewijzigd door het wijzigingsbesluit VSB<sup>10</sup> van 26 november 2021 en de artikelen 111/1 tot en met 111/8 van besluit VSB van 30 november 2018, ingevoegd door voornoemd wijzigingsbesluit<sup>11</sup>.

## **B. FINALITEIT**

45. Overeenkomstig art. 5, b), van de GDPR is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

---

<sup>10</sup>Artikel 8 t.e.m. 11 van het wijzigingsbesluit van 26 november 2021.

<sup>11</sup> artikel 15 van het wijzigingsbesluit van 26 november 2021.

46. De aanvraag werd ingediend met het oog op het testen en het in productie stellen van de gegevensuitwisselingsstructuur van de Vlaamse Sociale Bescherming op het niveau van revalidatieziekenhuizen.
47. Het doel van deze testen is te verifiëren of de toepassing en haar functionaliteiten voldoet aan hetgeen is overeengekomen in de gevalideerde/geaccepteerde specificatiedocumenten. Tevens kan men tijdens de FAT (formele acceptatietesten), de accuraatheid en de kwaliteit van het systeem nagaan. Waar mogelijk worden er afspraken gemaakt met de sector en de softwareleveranciers om hun testen te aligneren met VSB FAT zodat er volledig end-to-end kan getest worden over alle systemen heen.
48. De uitwisseling van persoonsgegevens verloopt als volgt:

- 1.1. De **revalidatieziekenhuizen** melden aan het digitaal platform VSB wie wordt gerevalideerd of opgenomen.

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens: de identificatie van de patiënt, de datum van inschrijving of uitschrijving, de dienst waarop de patiënt is opgenomen, in voorkomend geval de reden van annulering van inschrijving, in voorkomend geval de reden van opzegging van inschrijving, indien van toepassing het type van ongeval dat aanleiding gaf tot de opname, de verblijfsituatie (herkomst) van de patiënt vóór de inschrijving.

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

- 1.2. Het **revalidatieziekenhuis**<sup>12</sup> meldt aan het digitaal platform VSB een opname en aanvraag tot verlenging van de opname.

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens: hoofd- en bijkomende diagnose, uitgevoerde tussenkomsten, RIZIV nummer verantwoordelijke verstrekker, telefoonnummer verantwoordelijke verstrekker en datum gevraagde verlenging.

De melding verloopt via MyVSBNet en doet bijgevolg een beroep op basisdiensten van het eHealth-platform.

2. Het digitaal platform VSB stuurt aan het revalidatieziekenhuis een bericht terug bij ontvangst van de melding van de opname (de aanvaarding van de opname of de weigering van opname met opgave van reden<sup>13</sup>). Ook dit verloopt via MyVSBNet.
3. Het revalidatieziekenhuis raadpleegt het ledenbeheer VSB. Ook die melding verloopt via MyVSBNet en doet bijgevolg een beroep op basisdiensten van het eHealth-platform.

---

<sup>12</sup>Dit punt is enkel op de revalidatieziekenhuizen van toepassing. Voor de voorzieningen met een revalidatieovereenkomst verloopt de procedure voor verlenging zoals een nieuwe aanvraag (vermeld in punt 1.2)

<sup>13</sup> Verzekeraarheid niet in orde, Cumulconflict met melding van het RIZIV of Vlaams erkenningsnummer van de conflicterende voorziening, administratieve fout, technische fout

Het gaat om de aanlevering van volgende gegevens: de status van verzekeraarbaarheid inzake VSB van de persoon voor wie de voorziening gegevens opvraagt<sup>14</sup> en, 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.

4. Het digitaal platform VSB raadpleegt het Rijksregister van de natuurlijke personen in het kader van de revalidatieziekenhuizen. 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).
5. De verzekeringsinstellingen bezorgen, via respectievelijk MyCareNet en vervolgens MyVSBNet aan het digitaal platform VSB, gegevens over: federale nomenclatuurcode persoonlijk aandeel, melding toepassing van de maximumfactuur en cumulconflict.

Dit gebeurt op basis van een rijksregisternummer en datum van de opname/periode verblijf. Voor wat betreft cumulconflict wordt er vergeleken of er een overlap is over de Vlaamse en de federale voorziening heen. Indien er een cumul is, wordt het RIZIV-nummer van de federale voorziening doorgegeven aan de Vlaamse voorziening. Van deze melding ontvangt het digitaal platform VSB ook een bericht.

6. Het revalidatieziekenhuis factureert aan de zorgkas. Het digitaal platform VSB verstuurt een betaalopdracht naar de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten en de zorgkassen betalen de facturen aan de voorzieningen. Dit gebeurt via MYVSBNet.

Het gaat om de volgende gegevens: identificatie op basis van het INSZ-nummer, prestatiecodes (pseudocode), prestatiedatum, voorziening, bedrag tussenkomst VSB (a. verpleegdag; b. betrekkelijke verstrekking en c. kamersupplement) en de aan de gebruiker aangerekende bijdragen (supplementen).

7. Het revalidatieziekenhuis ontvangt van het digitaal platform VSB feedback op facturering. Dit gebeurt via MyVSBNet.

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

8. Het digitaal platform VSB stelt persoonsgegevens van medische aard enkel ter beschikking van de medewerkers van de zorgkassencommissie via online toegang tot de VSB gemeenschappelijke toepassing. Deze gegevensuitwisseling gebeurt zonder tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ).
9. Het digitaal platform VSB stuurt informatie over de aanvaarde gefactureerde prestaties van revalidatieziekenhuizen naar de verzekeringsinstellingen ten behoeve van rapporteringen door het IMA. Dit gebeurt via webservices via MyVSBNet, waarbij er

---

<sup>14</sup> Het betreffen 5 opties: (1) persoon niet gekend in ledenbeheer VSB, (2) persoon mag niet aansluiten bij VSB, (3) persoon mag aansluiten maar heeft geen aansluiting bij een zorgkas (VSB), (4) persoon is overleden, (5) persoon mag alleen aansluiten bij VSB na overstap naar Belgische sociale zekerheid. Neem eerst contact op met het ziekenfonds (b.v. Europese ambtenaren).

een beroep wordt gedaan op basisdiensten van het eHealth-platform, zonder de tussenkomst van de KSZ.

10. Het digitaal platform VSB stuurt de aanvaarde gefactureerde prestaties van de factureringen naar de verzekeringsinstellingen. 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.
  11. De papieren documenten met “overeenstemmingsstroken” die de revalidatieziekenhuizen 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.** Gelet op de doelstellingen van de verwerking, acht het comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

### **C. PROPORTIONALITEIT**

- 50.** 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>15</sup>
- 51.** De zorgvoorzieningen verwerken het rijksregisternummer, voor- en achternaam, leeftijd, geslacht, nationaliteit, woon- en verblijfplaats, verzekeringsstatus en gezondheidsgegevens van de gebruikers om hun opdrachten uit te voeren, zoals vermeld in het overnamedecreet, met name tot aanvraag van een tegemoetkoming<sup>16</sup> en tot facturering van de tegemoetkomingen<sup>17</sup>.
- 52.** Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming verwerkt het rijksregisternummer, voor- en achternaam, leeftijd, geslacht, nationaliteit, woon- en verblijfplaats, verzekeringsstatus en gezondheidsgegevens om hun taken overeenkomstig artikel 11 van het decreet VSB van 18 mei 2018 uit te voeren. Aan de hand van deze gegevens kan het agentschap de verzekeringsstatus doorgeven aan de zorgvoorzieningen, de verzekeringsstatus en mogelijke cumul controleren, informatie over opname en en informatie over de facturatie doorgeven aan de verzekeringsinstellingen.
- 53.** Tijdens het proces voor aanvraag van een tegemoetkoming en facturatie kan het nodig zijn dat het agentschap de persoonsgegevens van de aanvrager kan controleren in het Rijksregister.
- 54.** De verzekeringsinstellingen – dus nu de zorgkassen – zijn gehouden zich tot het Rijksregister van de natuurlijke personen te richten om de informatiegegevens, vermeld in artikel 3, eerste en tweede lid, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, te verkrijgen of om de juistheid van deze informatiegegevens na te gaan.

---

<sup>15</sup> Artikel 4, 2° WVP.

<sup>16</sup> Artikel 5 overnamedecreet.

<sup>17</sup> Artikel 33 overnamedecreet.

55. Het agentschap en de zorgkassen gebruiken het INSZ-nummer van gebruikers als uniek sleutelgegeven voor de creatie, de identificatie en het beheer van dossiers, voor de consultatie van de benodigde persoonsgegevens om dossiers te kunnen behandelen en beheren en voor het ontvangen van de mutaties voor de benodigde persoonsgegevens.
56. De zorgkassen dienen te beschikken over de gegevens van aangesloten gebruikers die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van hun taken, vermeld in artikel 22 van het decreet VSB. De zorgkasmedewerkers krijgen toegang tot de opnamegegevens, en de facturatiegegevens.
57. De verzekeringsinstelling – nu de zorgkas – waarbij de gebruiker is aangesloten of ingeschreven, is eveneens belast met de administratieve controle van de aanvraag en controleert de verzekeringsstatus van de gebruiker en de naleving door de gebruiker van de regels over de cumulatie.
58. De Zorgkassencommissie verwerkt het rijksregisternummer, voor- en achternaam, leeftijd, geslacht, nationaliteit, woon- en verblijfplaats, verzekeringsstatus en gezondheidsgegevens van de rechthebbenden voor haar opdrachten uit te oefenen zoals vermeld in het overnamedecreet. De Zorgkassencommissie wordt onder meer belast met de controle op de aangevraagde tegemoetkomingen voor zorg, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering. Om de controle waarvan sprake in artikel 34 van decreet VSB van 18 mei 2018, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021 te kunnen uitvoeren, moet de Zorgkassencommissie toegang hebben tot de gegevens met betrekking tot opname in een revalidatieziekenhuis.
59. Het digitaal platform VSB bezorgt de verblijfsgegevens aan de verzekeringsinstellingen. Het gaat over de volgende informatie: het rijksregister van de gebruiker, de identificatie van de voorziening, de opnamegegevens (begintijd, aanvaarde begintijd,...) alsook weigeringen en wijzigingen (bijvoorbeeld ontslag).
60. Het digitaal platform VSB stuurt eveneens de goedgekeurde facturatiegegevens naar de verzekeringsinstellingen. Het gaat over de volgende informatie: rijksregisternummer van de persoon, gegevens van de zorgvoorziening, een overzicht van de duur in de zorgvoorziening, een overzicht van de aangerekende prijs en toepasselijke kortingen, een overzicht van de aangerekende supplementen, in voorkomend geval een overzicht van de voorschotten ten gunste van derden, in voorkomend geval een overzicht van de terugbetaalde diensten en leveringen, in voorkomend geval een overzicht van de voorafgaandelijk betaalde bedragen voor de verblijfsperiode, het bedrag van de tegemoetkoming voor zorg in een zorgvoorziening en de prestatiecodes.
61. Dat laat de verzekeringsinstellingen toe om de nodige controles uit te voeren om dubbele financiering van zorgkosten te vermijden, persoonlijke aandelen te bepalen, de MAF-teller te beheren, het statuut chronische aandoeningen en het forfait chronisch zieken vast te stellen en diverse bepalingen uit de verplichte ziekteverzekering op een correcte manier uit te voeren, ook in het kader van de proactieve werking en ten behoeve van hun opdracht om te rapporteren aan het IMA.
62. De aanvrager wenst toegang te krijgen tot gegevens met het oog op het testen en het in productie stellen van de gegevensuitwisselingsstructuur, alsook het corrigeren en het onderhoud van de computertoepassingen die via een verbinding toegang hebben tot het



AVR-platform. De bewaartermijn van deze gegevens zal aanvangen vanaf de testfase voor wat betreft de revalidatieziekenhuizen.

63. De revalidatieziekenhuizen moeten de documenten en gegevens die nodig zijn voor de uitvoering van dit besluit, bewaren gedurende een termijn van minimaal en maximaal tien jaar, tenzij dit besluit of een andere wetgeving die van toepassing is, een specifieke bewaartermijn bepaalt (artikel art. 111/4 van het wijzigingsbesluit van 26 november 2021). Het Agentschap VSB bewaart de gegevens, vermeld in artikel 111/4, tot dertig jaar na het einde van de opname in kwestie of vijf jaar na het overlijden van de gebruiker. (artikel 111/5 van het wijzigingsbesluit van 26 november 2021). De documenten, vermeld in artikel 111/4 en artikel 111/5 van het wijzigingsbesluit VSB van 26 november 2021 kunnen op elektronische wijze worden bewaard (artikel 111/6 van het wijzigingsbesluit van 26 november 2021).
64. Testresultaten zullen tijdelijk worden bewaard in een beveiligde omgeving en in geval van een succesvolle test worden deze gegevens uiterlijk 6 maanden erna vernietigd. Op die manier kunnen de gegevens uit de testfase bij eventuele fouten op productie nog geconsulteerd worden.
65. Rekening houdend met de doeleinden van de studie is het comité van oordeel dat de beoogde mededeling toereikend, ter zake dienend en niet overmatig is.

#### **D. TRANSPARANTIE**

66. De verantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden of de intermediaire organisatie moet in principe voorafgaand aan de pseudonimisering van de gegevens, bepaalde informatie meedelen aan de betrokken persoon.
67. Conform artikel 266 van overnamebesluit van 7 december 2018 ondertekent de gebruiker een opnameverklaring bij opname in een revalidatieziekenhuis. De opnameverklaring wordt in twee exemplaren ondertekend, waarvan de ziekenhuisbeheerder en de patiënt of zijn vertegenwoordiger ieder één exemplaar ontvangen. Het gebruik van doorslagpapier of een elektronische handtekening is daarbij toegestaan. De gebruiker ontvangt altijd een papieren versie van de ondertekende opnameverklaring, ook als de opnameverklaring elektronisch ondertekend is
68. Het Comité oordeelt bijgevolg dat de aanvraag voldoet aan de transparantie-eisen.

#### **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

69. De aanvrager moet, overeenkomstig art. 5, f) van de GDPR, 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.

70. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een 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 veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen,...) en documentatie.
71. Het Comité stelt vast dat er een functionaris voor gegevensbescherming voorzien is.
72. Overeenkomstig art. 9, lid 3 van de GDPR mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Het comité stelt vast dat dit het geval is.
73. Het comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
74. Voor encryptie van medische gegevens wordt er gebruik gemaakt van eHealth Seals Service. Deze is reeds in gebruik voor het centraal traceerregister.
75. Krachtens artikel 14 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* geschiedt de mededeling van persoonsgegevens door of aan instellingen van sociale zekerheid met de tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, maar kan de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité op voorstel van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid voorzien in een vrijstelling van haar tussenkomst voor zover die geen toegevoegde waarde kan bieden. Het Informatieveiligheidscomité gaat akkoord met het voorstel van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid inzake haar niet-tussenkomst omwille van een gebrek aan meerwaarde.
76. 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.
77. Per individueel orgaan in het VSB-netwerk zal ook een arts toezicht hebben op de verwerking van persoonsgegevens.
78. 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.
79. Er worden geen gegevens gepseudonimiseerd in de omgevingen van eHealth/NIC.

Om deze redenen, besluit

**de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité**

Dat de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Dat de toegang tot het Rijksregister in voorkomend geval afhankelijk is van een voorafgaande machtiging van de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken<sup>18</sup>.

Dat de toegang tot de Kruispuntbankregisters gemachtigd is, op voorwaarde dat de aanvragers voorafgaandelijk een machtiging verkrijgen van de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken voor de toegang tot het Rijksregister.

Bart VIAENE  
Voorzitter

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel.
---

---

<sup>18</sup>het respectievelijke Sectorale Comité van het Rijksregister.