

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

SCSZ/08/049

**BERAADSLAGING NR. 08/016 VAN 4 MAART 2008 BETREFFENDE DE  
MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS VERVAT IN « HANDICILD »  
(BERICHT A652) AAN HET NATIONAAL INTERMUTUALISTISCH COLLEGE EN  
AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN TENEINDE BEPAALDE RECHTEN AAN  
DE GEHANDICAPTE PERSONEN TOE TE KENNEN**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 15, § 1, 1<sup>ste</sup> lid;

Gelet op het auditoraatsrapport van de Kruispuntbank van 27 februari 2008;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

**A. SITUERING VAN DE AANVRAAG EN ONDERWERP ERVAN**

1. De aanvraag heeft de mededeling van persoonsgegevens betreffende gehandicapte kinderen tot doel. Bij het beheer van de dossiers van deze kinderen onderzoeken het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen de situatie van het kind alvorens hem bepaalde voordelen in de ziekte- en invaliditeitsverzekering toe te kennen. Op dit ogenblik kennen de verzekeringsinstellingen deze voordelen toe op basis van attesten afgeleverd door de kassen die de kinderbijslag uitbetalen of op basis van kopieën van de beslissingen tot erkenning van een handicap afgeleverd door de federale overheidsdienst Sociale Zekerheid. Alle informatie die in deze attesten wordt vermeld, is voortaan beschikbaar in het kader van « handichild » - bericht A652 (zie machtiging nr. 07/045 van 4 september 2007).

Met het oog op een administratieve vereenvoudiging kwam er een elektronische gegevensstroom tot stand, « handichild » genaamd, waarbij persoonsgegevens via de

Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid uitgewisseld worden tussen enerzijds de federale overheidsdienst Sociale Zekerheid en anderzijds de kinderbijslagfondsen voor werknemers en de openbare instellingen die zelf de kinderbijslag uitbetalen en die in het Kadaster van de kinderbijslag zijn opgenomen (via de Rijksdienst voor Kinderslag voor Werknemers) en de sociale verzekeringsfondsen voor zelfstandigen (via het Rijksinstituut voor Sociale Verzekeringen voor Zelfstandigen).

Om de hen toevertrouwde opdrachten te kunnen uitvoeren wensen de verzekeringsinstellingen, via de KSZ en het Nationaal Intermutualistisch College, behalve bepaalde administratieve gegevens vervat in het bericht A652 (datum van het attest, statuut van het attest, code beslissing van de erkenning, code weigering van de erkenning, datum van de beslissing, aantal periodes, volgnummer, begin- en einddatum van de periode), de volgende gegevens uit “handichild” betreffende de gehandicapte kinderen te raadplegen alsook de mutaties :

- INSZ van het kind;
- voor elke periode van erkenning van de handicap:
  - erkenning van handicap (66%);
  - medisch-sociale schaal;
  - totaal van de punten
    - totaal van de punten P1
    - totaal van de punten P2
    - totaal van de punten P3
  - flag « kind dat voldoet aan de voorwaarden om recht te hebben op een verhoogde tegemoetkoming. »

**2.1.** Door deze gegevens te raadplegen zullen het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen in staat zijn om beslissingen te nemen in verband met de inschrijving van het kind als gehandicapte rechthebbende, de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, de toekenning van een specifieke “maximumfactuur”, de toekenning van de forfaitaire toelage aan chronisch zieken, de vermindering van het persoonlijk aandeel van de patiënt in de dagprijs voor ziekenhuisopname en tot slot de toekenning van de derdebetalersregeling.

Deze beslissingen zijn gebaseerd op de erkenning van de lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid, op het percentage van lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid dat bepaald wordt door een percentage of door het aantal toegekende punten rekening houdende met drie pijlers en op het recht op verhoogde kinderbijslag dat bepaald wordt ofwel door het ongeschiktheidspercentage van meer dan 66%, ofwel door het aantal toegekende punten.

Het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen zouden gedurende de hele verwerkingsduur van het dossier met betrekking tot de gehandicapte kinderen ingelicht moeten worden over de eventuele wijzigingen ter zake.

- 2.2.** De verzekeringsinstellingen wensen door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om voormelde informatie in “handichild” te raadplegen, met het oog op de inschrijving van een kind als gehandicapte rechthebbende.

In toepassing van artikel 32, 1<sup>ste</sup> lid, 13° van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en van artikel 128ter van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, kennen de verzekeringsinstellingen bepaalde voordelen inzake geneeskundige verstrekkingen toe aan de persoon die de hoedanigheid van gehandicapte rechthebbende heeft, met andere woorden aan de persoon die op grond van zijn lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66% of die wegens het behalen van 4 punten in pijler 1, wat overeenstemt met 66% voor de kinderen geboren na 1/1/1993, aan de medische voorwaarden voldoet om het recht te openen op de verhoogde kinderbijslag.

De aansluiting als gehandicapte rechthebbende is geldig gedurende de hele periode van erkenning van de handicap van 66% (Omzendbrief VI nr.2005/97 van 28 september 2005).

Door toegang te hebben tot de gegevens van “handichild” zouden de verzekeringsinstellingen voor elke aanvraag tot inschrijving van een kind als gehandicapte rechthebbende, waarvan het INSZ op voorhand werd meegedeeld aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, over de nodige gegevens kunnen beschikken om na te gaan of het kind aan de voorwaarden voldoet om als gehandicapte rechthebbende te worden aangesloten, om de verlengingen van de erkenningsperiode te kunnen controleren en om het einde van een erkenning op een meer doeltreffende manier te kunnen beheren.

- 2.3.** De verzekeringsinstellingen wensen vervolgens door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om voormelde informatie te raadplegen, met het oog op de toekenning van de verhoogde tussenkomst van de ziekteverzekering aan het gehandicapte kind.

Overeenkomstig artikel 37, § 19, van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 kunnen de kinderen die getroffen zijn door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 % genieten van de verhoogde tegemoetkoming. De voorwaarden om dit recht te verkrijgen worden uitdrukkelijk bepaald in artikel 16, § 1, van het koninklijk besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het gehandicapte kind kan aldus een hoedanigheid aantonen die recht geeft op een verhoogde tegemoetkoming op voorwaarde dat hij getroffen is door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66%.

Deze ongeschiktheid wordt aangetoond indien het kind het volgende bewijst:

- ofwel een erkenning van de handicap van ten minste 66%;

- ofwel 4 punten in pijler 1 (wat overeenstemt met 66% voor de kinderen geboren na 1/1/1993).

Op dit ogenblik worden de rechten van de gehandicapte kinderen jaarlijks herzien. De verhoogde tegemoetkoming (na controle van het inkomen) wordt toegekend vanaf de datum van uitwerking van de erkenning, indien de aanvraag binnen de 3 maanden volgend op de mededeling van de beslissing wordt ingediend, en tot op het einde van het daaropvolgende jaar (artikel 3 van het koninklijk besluit van 2 februari 2007 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994). Ze wordt van jaar tot jaar verlengd indien de hoedanigheid nog steeds bestaat in de periode van 1/10 X-1 tot 30/09/X, zolang er geen wijziging is in het gezinsinkomen of in de hoedanigheid. De attesten worden door de kinderbijslagfondsen uitgereikt op basis van de erkenningen afkomstig van de FOD Sociale Zekerheid.

Door toegang te hebben tot “handichild” zouden de verzekeringsinstellingen voor elk gehandicapt kind, dat het recht op de verhoogde tegemoetkoming aanvraagt en waarvan het INSZ op voorhand aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werd meegedeeld, over de nodige gegevens kunnen beschikken om automatisch na te gaan of het kind ofwel erkend wordt als getroffen door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66%, ofwel 4 punten in pijler 1 heeft behaald, en om de historiek van deze erkenningen op te volgen.

- 2.4.** De verzekeringsinstellingen wensen ook door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om de informatie in “handichild” te raadplegen, teneinde beslissingen te kunnen nemen met betrekking tot de forfaitaire toelage die aan kinderen met een chronische ziekte wordt toegekend.

Het gehandicapte kind kan een forfaitaire toelage ontvangen ter compensatie van de gezondheidskosten die te maken hebben met zijn chronische ziekte op voorwaarde dat hij voldoet aan de medische voorwaarden vastgelegd in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk:

- ofwel een erkenning van de handicap van ten minste 66%;
- ofwel minimaal
  - 4 punten in pijler 1 te hebben behaald
  - 6 punten over de 3 pijlers te hebben behaald.

Deze voorwaarden worden jaarlijks door de verzekeringsinstellingen gecontroleerd op het ogenblik van de betaling van de forfaitaire toelage chronische ziekten. De verzekeringsinstellingen baseren zich daarvoor op de attesten afgeleverd door de kinderbijslagfondsen. Het forfait is een jaarlijkse toelage en wordt uitbetaald indien het kind een bedrag van 365 € (indien hij recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming) of van 450 € aan remgelden betaald heeft gedurende twee opeenvolgende jaren en indien hij zijn hoedanigheid als gehandicapt kind op 1 januari van het jaar aantoont.

Door toegang te hebben tot “handichild” zouden de verzekeringsinstellingen voor elke aanvrager van de forfaitaire toelage chronische ziekte, waarvan het INSZ op voorhand aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werd meegedeeld, over de nodige gegevens kunnen beschikken om na te gaan of het kind ofwel erkend wordt als getroffen door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66%, ofwel 4 punten in pijler 1 ofwel 6 punten over de 3 pijlers heeft behaald.

- 2.5.** De verzekeringsinstellingen wensen tevens door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om de informatie in “handichild” te raadplegen, met het oog op de toekenning van een lager persoonlijk aandeel van de patiënt in de dagprijs voor een ziekenhuisopname.

Het gehandicapte kind kan een hoedanigheid aantonen waardoor een controle mogelijk is op de toepassing van het verbod om kamer- of honorariasupplementen aan te rekenen in de ziekenhuizen indien het kind aan één van de volgende voorwaarden voldoet (artikel 1 van het koninklijk besluit van 14 juni 2006 tot uitvoering van artikel 90 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en het koninklijk besluit van 29 september 2002 tot uitvoering van artikel 138 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987) :

- ofwel een erkenning van de handicap van ten minste 66%;
- ofwel minimaal
  - 4 punten in pijler 1 te hebben behaald
  - 6 punten over de 3 pijlers te hebben behaald.

Op dit ogenblik worden deze voorwaarden door de verzekeringsinstellingen gecontroleerd op het ogenblik van de controle van de ziekenhuisfacturen. De verzekeringsinstellingen baseren zich daarvoor op de attesten die jaarlijks worden uitgereikt door de kinderbijslagfondsen.

Voor elk gehandicapt kind dat een hoedanigheid kan aantonen, waardoor een controle mogelijk is op de toepassing van het verbod om kamer- of honorariasupplementen aan te rekenen in de ziekenhuizen, waarvan het INSZ op voorhand werd meegedeeld aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, kunnen de verzekeringsinstellingen over de nodige gegevens beschikken om na te gaan of het kind ofwel erkend wordt als getroffen door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66%, ofwel 4 punten in pijler 1 ofwel 6 punten over de 3 pijlers heeft behaald.

- 2.6.** De verzekeringsinstellingen wensen daarenboven door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om de informatie in “handichild” te raadplegen, met het oog op de terugbetaling van de remgelden in het kader van de maximumfactuur.

Overeenkomstig artikel 4 van de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging en overeenkomstig het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14

juli 1994, hebben de gehandicapte kinderen recht op een specifieke maximumfactuur (MAF) waardoor ze alle remgelden door de verzekeringsinstelling terugbetaald krijgen indien ze aan de volgende voorwaarden voldoen:

- vóór 4/7/2002 geboren zijn;
- over een erkenning beschikken die van vóór 4/7/2002 dateert en op basis waarvan de verhoogde kinderbijslag kan worden toegekend;
- gedurende het bewuste MAF-jaar recht hebben op een verhoogde kinderbijslag.

Op dit ogenblik worden de voorwaarden jaarlijks gecontroleerd en wordt de maximumfactuur jaarlijks herberekend.

Door de gegevens in “handichild” te raadplegen zouden de verzekeringsinstellingen aldus de datum van de erkenning waardoor de toekenning van verhoogde kinderbijslag mogelijk wordt, kunnen controleren. Het recht op verhoogde kinderbijslag wordt in afwachting van de opening van het CADAF-project voor de verzekeringsinstellingen steeds bewezen door een attest uitgereikt door de kinderbijslagfondsen.

- 2.7.** Ten slotte wensen de verzekeringsinstellingen door het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid te worden gemachtigd om de informatie in “handichild” te raadplegen, met het oog op de toekenning van de derdebetalersregeling.

In artikel 6, 6° en 9°, van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt bepaald dat de gehandicapte kinderen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming of de gehandicapte kinderen die aan de medische voorwaarden voldoen om recht te hebben op de verhoogde kinderbijslag van de derdebetalersregeling kunnen genieten.

Aan deze voorwaarden wordt voldaan indien het kind ofwel de erkenning van een handicap van ten minste 66% aantoon, ofwel minimaal 4 punten in pijler 1 of 6 punten over alle drie pijlers heeft behaald.

De derdebetalersregeling wordt in een eerste fase toegepast tot 31 december van het jaar dat volgt op het jaar gedurende hetwelk het bewijs van de hoedanigheid werd geleverd. De regeling wordt jaarlijks verlengd op voorwaarde dat wordt aangetoond dat de vereiste hoedanigheid nog het jaar voordien aanwezig was.

Deze voorwaarden worden jaarlijks gecontroleerd door de verzekeringsinstellingen. Op dit ogenblik baseren zij zich daarvoor op de attesten uitgereikt door de kinderbijslagfondsen.

Voor elk gehandicapt kind dat aanspraak kan maken op de derdebetalersregeling waarvan het INSZ op voorhand aan de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werd meegedeeld, zullen de verzekeringsinstellingen over de nodige gegevens kunnen beschikken om na te gaan of het kind ofwel erkend wordt als getroffen door een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66%, ofwel 4 punten in pijler 1 ofwel 6 punten over de 3 pijlers heeft behaald.

## **B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG**

3. Het betreft een mededeling van persoonsgegevens waarvoor krachtens artikel 15 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een principiële machtiging van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vereist is.

De mededeling beoogt een wettig doeleinde, namelijk het nemen van beslissingen in verband met de inschrijving van het kind als gehandicapte rechthebbende, de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, de toekenning van een specifieke MAF, de toekenning van de forfaitaire toelage aan chronisch zieken, de vermindering van het persoonlijk aandeel van de patiënt in de dagprijs voor ziekenhuisopname en tot slot de toekenning van de derdebetalersregeling.

4. De gevraagde persoonsgegevens (het INSZ van het kind, voor elk van de erkenningsperiodes : de erkenning van de handicap (66%), de socio-medische schaal, het totaal van de punten P1-P2-P3 en de flag « kind dat aan de voorwaarden voldoet om recht te hebben op de verhoogde tegemoetkoming) zijn, uitgaande van die doeleinden, relevant en niet overmatig. De uitwisseling van voormelde gegevens is immers noodzakelijk om de verzekeringsinstellingen in staat te stellen alle voormelde beslissingen te kunnen nemen, en dit zonder een bewijs te moeten vragen aan de sociaal verzekerden.
5. De mededeling van de persoonsgegevens uit « handichild » die door de FOD Sociale Zekerheid werden meegedeeld, zal geschieden via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, overeenkomstig artikel 14 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid ; hierdoor wordt gewaarborgd dat de mededeling enkel betrekking zal hebben op de sociaal verzekerden die effectief bij het Nationaal Intermutualistisch College gekend zijn (filterfunctie van het verwijzingsrepertorium)

Het Nationaal Intermutualistisch College herverdeelt deze berichten onder de verzekeringsinstellingen waarbij de gehandicapte kinderen zijn aangesloten.

Om deze redenen, verleent

**het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid**

de machtiging aan de verzekeringsinstellingen om mededeling te krijgen, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College, van voormelde persoonsgegevens, met het oog op het nastreven van voormelde doeleinden.

Yves ROGER  
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op volgend adres : Sint-Pieterssteenweg 375 – 1040 Brussel (tel. 32-2-741 83 11)