

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

SCSZ/07/183

**BERAADSLAGING NR. 07/070 VAN 4 DECEMBER 2007 MET BETREKKING TOT
DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS DOOR DE
VERZEKERINGSINSTELLINGEN AAN DE THUISVERPLEEGKUNDIGEN MET
HET OOG OP DE TENLASTENEMING DOOR DE
VERZEKERINGSINSTELLINGEN VAN DE ZORGEN DIE DOOR DE
THUISVERPLEEGKUNDIGEN VERSTREKT**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, inzonderheid op artikel 15, § 1;

Gelet op de aanvraag van het Nationaal Intermutualistisch College van 19 september 2007;

Gelet op het auditoraatsrapport van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid van 26 november 2007;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

- 1.1.** De aanvraag heeft de uitwisseling van bepaalde persoonsgegevens tussen enerzijds de zorgverleners thuisverpleegkundigen en anderzijds de verzekeringsinstellingen via een beveiligd netwerk tot doel. Deze uitwisseling beoogt de tenlasteneming door de verzekeringsinstellingen van de door de zorgverleners thuisverpleegkundigen verstrekte verzorging.

Op dit ogenblik worden de desbetreffende gegevens via papieren formulieren uitgewisseld. Dankzij het gebruik van de nieuwe technologieën zullen de zorgverleners beschikken over een snellere toegang tot de informatie die continu bijgewerkt wordt.

De uitwisseling van persoonsgegevens zal geschieden met tussenkomst van het BeHealth-platform. Het platform BeHealth behelst een elektronisch dienstenplatform voor de uitwisseling van persoonsgegevens tussen actoren in de gezondheidszorg. Het wordt beheerd door de gelijknamige staatsdienst met afzonderlijk beheer, opgericht binnen de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedeldketen en Leefmilieu bij artikel 4 van de wet van 27 december 2006 *houdende diverse bepalingen (I)*.

Voorts wordt een beroep gedaan op MyCareNet, een door de verzekeringsinstellingen ter beschikking gesteld systeem voor de elektronische uitwisseling van persoonsgegevens tussen de verzekeringsinstellingen en de professionelen van de gezondheidszorg (onder wie de verpleegkundigen). MyCareNet vormt aldus één van de toepassingen die een beroep doen op bepaalde diensten van het BeHealth-platform. In voorliggend geval wordt bij het inloggen door de gebruiker het user management van BeHealth (identificatie en authenticatie) aangewend: verschillende gevalideerde authentieke refertebestanden en controlesystemen bewaken de profielen van de potentiële gebruikers en aan de hand van die profielen kan dan bepaald worden of zij al dan niet toegang kunnen krijgen tot de toepassing in kwestie.

1.2. De procedure kan als volgt worden beschreven.

De zorgverlener thuisverpleegkundige moet de verzekeringsinstelling van de patiënt, bij de aanvang van de toiletverzorging of van een bezoek, op basis van criteria die de toestand van de patiënt bepalen, in kennis stellen van het soort forfait en/of het aantal toiletbezoeken die hij van plan is toe te passen of te verrichten. Deze kennisgeving is vanuit een reglementair oogpunt verplicht voor de tenlasteneming door de verplichte verzekering van de verzorging verstrekt aan patiënten die zich al dan niet in een fase van palliatieve verzorging bevinden. Deze kennisgeving kan betrekking hebben op een eerste aanvraag, een aanvraag tot wijziging van de forfaits die eerder aan de verzekeringsinstelling ter kennis werden gesteld indien, gelet op de toestand van de patiënt, de soorten verstrekte zorgen doorheen de tijd evolueren of op een verlenging van een kennisgeving die voorafgaand door de verzekeringsinstelling is aanvaard indien de toestand van de patiënt dit rechtvaardigt.

De zorgverlener thuisverpleegkundige deelt de volgende categorieën van gegevens mee: identificatiegegevens van de patiënt, identificatiegegevens van de zorgverlener (en indien nodig de aanwijzing dat er een wijziging van zorgverlener heeft plaatsgevonden), gegevens met betrekking tot de aanvraag (onder meer de aanduiding van het toegepaste forfait en van de frequentie van de verzorging), gegevens over de toestand van de patiënt (onder meer elementen uit de KATZ-schaal aan de hand waarvan het afhankelijkheidspercentage van de patiënt kan worden bepaald) en ten slotte gegevens over het dagcentrum indien de verzorging wordt verstrekt aan een patiënt die in een dergelijk centrum verblijft.

- 1.3.** De verzekeringsinstelling neemt via zijn adviserende geneesheren akte van deze kennisgeving en maakt als antwoord zijn beslissing over aan de zorgverlener thuisverpleegkundige.

De verzekeringsinstelling kan aldus zijn akkoord verlenen voor de elementen vervat in de kennisgeving of de kennisgeving voor verschillende redenen weigeren (bijvoorbeeld indien er een gelijkaardige kennisgeving bestaat voor de patiënt). In bepaalde gevallen kan de verzekeringsinstelling naar aanleiding van een controlebezoek van de adviserend geneesheer op eigen initiatief een voorafgaand akkoord wijzigen.

De beslissing van de verzekeringsinstelling bevat naargelang de concrete situatie alle of een deel van de gegevens die voorafgaand door de zorgverlener thuisverpleegkundige zijn overgemaakt en die zijn aangevuld met de beslissing van de verzekeringsinstelling. Deze informatie stellen de verzekeringsinstelling eveneens in staat om een andere belangrijke opdracht te vervullen, namelijk bij de controle van de facturering nagaan of de door de zorgverlener thuisverpleegkundige gefactureerde verzorging overeenstemt met de informatie die op het ogenblik van de kennisgeving werd aanvaard.

De persoonsgegevens die door de verzekeringsinstelling aan de zorgverlener thuisverpleegkundige worden meegedeeld als antwoord op zijn kennisgeving omvatten enerzijds alle elementen die in de kennisgeving door de zorgverlener thuisverpleegkundige werden meegedeeld (zie 1.2.) en anderzijds het antwoord van de verzekeringsinstelling dat de volgende gegevens bevat:

- de identificatiegegevens van de rechthebbende, namelijk de naam en voornaam van de betrokken patiënt (de zorgverlener kan zich aan de hand hiervan vergewissen van de juiste identificatie van de patiënt);
 - het identificatienummer van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling;
 - de beslissing van de verzekeringsinstelling (akkoord of weigering);
 - het referentnummer van het akkoord of van de weigering meegedeeld door de verzekeringsinstelling;
 - indien het een weigering betreft, de codering van de reden van de weigering;
 - de begin- en einddatum van de toegekende behandelingsperiode;
 - de informatie die bepaalt dat de patiënt palliatieve verzorging krijgt (dit gegeven vormt in feite een rappel dat slechts wordt meegedeeld indien op voorhand en voor deze patiënt een akkoord voor deze soort verzorging is overgemaakt aan de zorgverlener thuisverpleegkundige);
 - in het specifieke geval van palliatieve verzorging bij de patiënt thuis, de begindatum van de factureringsperiode.
- 1.4.** In het kader van haar controleopdracht kan het gebeuren dat de verzekeringsinstelling na een bezoek van de adviserend geneesheer bij de patiënt thuis bepaalde elementen van de oorspronkelijke kennisgeving moet wijzigen. De adviserend geneesheer die een wijziging vaststelt in de criteria die in aanmerking werden genomen om het type toe te passen forfait te bepalen moet zijn nieuwe beslissing meedelen aan de zorgverlener

thuisverpleegkundige die de oorspronkelijke kennisgeving heeft opgemaakt. Indien de patiënt ondertussen van zorgverlener is veranderd, dan wordt de wijziging aan de nieuwe door de patiënt aangewezen zorgverlener meegedeeld.

De mededeling van persoonsgegevens, in dit bijzondere geval door de verzekeringsinstelling aan de thuisverpleegkundige zorgverlener, omvat de volgende soorten gegevens:

- gegevens met betrekking tot de identificatie van de patiënt: het INSZ, de naam en de voornaam van de rechthebbende;
- het nummer van de verzekeringsinstelling;
- het inschrijvingsnummer van de patiënt bij deze verzekeringsinstelling;
- het RIZIV-identificatienummer van de betrokken zorgverlener;
- gegevens met betrekking tot het oorspronkelijke akkoord: begindatum van de oorspronkelijke forfaitperiode, soort oorspronkelijk forfait en referentie;
- de gekende inlichtingen vóór het bezoek van de adviserend geneesheer: KATZ-score, bepaling van de continentie en begrip van dementie;
- gegevens met betrekking tot de wijzigingen aan het oorspronkelijke akkoord: datum van het bezoek, het RIZIV-identificatienummer van de adviserend geneesheer, aard van het wijzigingsbericht, nieuw forfait na bezoek, einddatum van de oorspronkelijke forfaitperiode, begindatum van de forfaitperiode na bezoek, referentie van de door de verzekeringsinstelling meegedeelde kennisgeving;
- gegevens verkregen naar aanleiding van het bezoek van de adviserend geneesheer: KATZ-score, bepaling van de continentie, begrip van dementie, aantal verzorgingsdagen per week, frequentie van de toiletverzorging, aantal toiletverzorgingen voor de frequentie, aantal bezoeken per dag, begrip van palliatieve patiënt.

1.5. Deze elektronische mededeling zou op 1 januari 2008 in productie treden.

B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

2.1. Artikel 70 van de wet van 1 maart 2007 *houdende diverse bepalingen (III)* wijzigt artikel 42 van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* in die zin dat vanaf een nog door de Koning te bepalen datum en behoudens enkele uitzonderingsgevallen voor elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen een principiële machtiging van de afdeling gezondheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vereist is.

Vooralsnog is echter enkel, overeenkomstig artikel 15 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, een principiële machtiging vereist voor de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door instellingen van sociale zekerheid, waaronder de verzekeringsinstellingen.

Artikel 72, eerste lid, van de voormelde wet van 1 maart 2007 bepaalt overigens dat *“in afwachting van de instelling van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid en van de benoeming van zijn leden de opdrachten toegewezen aan het voorheen bestaande sectoraal comité van de sociale zekerheid, zoals ingesteld vóór de inwerkingtreding van deze wet, verder uitgeoefend worden door datzelfde sectoraal comité van de sociale zekerheid”*.

- 2.2. Uit deze analyse blijkt dus dat de mededeling door de verzekeringsinstelling aan de zorgverlener thuisverpleegkundige, die alle of een deel van de gegevens omvat die door de zorgverlener thuisverpleegkundige zijn overgemaakt en die met de beslissing van de verzekeringsinstelling werd aangevuld, wel degelijk een mededeling van persoonsgegevens is waarvoor een principiële machtiging is vereist van de afdeling sociale zekerheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid krachtens artikel 15 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
- 2.3. De mededeling beoogt een wettig doeleinde, namelijk de uitvoering van artikel 8 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en van artikel 6 van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In artikel 6 van voormelde verordening van 28 juli 2003 wordt immers bepaald dat de vergoedingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging worden verleend op voorwaarde dat aan de verzekeringsinstelling een getuigschrift van verzorging is afgeleverd wanneer het gaat om verstrekkingen door verpleegkundigen.

- 2.4. Voormelde persoonsgegevens zijn uitgaande van dit doeleinde relevant en niet overmatig.

In het kader van de mededeling van gezondheidsgegevens spreekt het voor zich dat het van essentieel belang is om de patiënt en de zorgverlener thuisverpleegkundige correct te informeren.

De mededeling door de verzekeringsinstelling van de oorspronkelijk door de zorgverlener overgemaakte gegevens komt uitdrukkelijk tegemoet aan een verzoek van de zorgverleners thuisverplegers die bijgevolg het dossier van de patiënt gemakkelijker opnieuw kunnen samenstellen.

De andere door de verzekeringsinstelling overgemaakte gegevens omvatten, ofwel het akkoord of de weigering om het voorgestelde forfait ten laste te nemen, ofwel, ingeval van wijziging van een voorafgaand akkoord, de concrete elementen die de wijziging van dit oorspronkelijk akkoord rechtvaardigen.

- 2.5. Overeenkomstig artikel 14, 2de lid, van de wet van 15 januari 1990 geschiedt de mededeling zonder tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

C. VEILIGHEIDSMATREGELEN

- 3.1. Er dient een sterk identificatie- en authenticatiesysteem van de gebruikers te worden voorzien voor voormelde toepassing.

Zoals opgemerkt zal de uitwisseling van de persoonsgegevens plaatsvinden via MyCareNet, dat voor het gebruikers- en toegangsbeheer gebruik maakt van het user management uitgewerkt in het BeHealth-platform.

- 3.2. De loggegevens met betrekking tot de uitwisseling van de betrokken persoonsgegevens moeten worden beheerd en ter beschikking worden gesteld van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid. Deze loggegevens moeten onder meer vermelden welke zorgverlener welke soort persoonsgegevens heeft gekregen met betrekking tot welke patiënt, op welk moment en voor welke doeleinden. Deze loggegevens moeten het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid in staat stellen om zijn controleopdracht uit te voeren. Ze moeten gedurende een periode van minstens 10 jaar worden bewaard.

De toegang tot de loggegevens moet worden beperkt tot de veiligheidsconsulenten van de door de toepassing betrokken instellingen van sociale zekerheid, op verzoek van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid of van de leidende ambtenaren van de betrokken instellingen van sociale zekerheid. Voor de toegang tot de loggegevens dient eveneens een sterk identificatie- en authenticatiesysteem te worden voorzien, bijvoorbeeld door middel van de elektronische identiteitskaart.

- 3.3. De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dient krachtens artikel 14, 2^{de} lid, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* niet tussen te komen in deze mededeling van persoonsgegevens.

- 3.4. De eigenlijke mededeling van de persoonsgegevens aan de hand van voormelde toepassing dient eveneens het voorwerp uit te maken van specifieke beveiligingsmaatregelen.

Er dient gebruik te worden gemaakt van een toegangsmachtigingssysteem tot de toepassing waardoor de beheerder van de toepassing over de mogelijkheid beschikt om na te gaan of de toegang van de gebruiker rechtmatig is enerzijds en hij over een systeem beschikt dat permanent de overeenstemming tussen de opdrachten van de gebruiker en de verleende machtigingen controleert anderzijds.

Bovendien moeten de noodzakelijke technische en organisatorische maatregelen worden geïmplementeerd om met zekerheid vast te stellen welke gebruiker de diensten gebruikt of heeft gebruikt, op welk moment en voor welke doeleinden.

Al naargelang de gebruikte technologie (in het bijzonder bij het gebruik van webservices) is het noodzakelijk om een systeem te implementeren dat de oorsprong van het bericht en de niet-wijziging ervan implementeert. Hiertoe wordt gevraagd om de digitale handtekening te gebruiken.

In het kader van uitwisselingen buiten het Extranet van de Sociale Zekerheid of buiten beveiligde private netwerken die door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid zijn erkend dient een end-to-end-vercijferingsprocedure te worden gebruikt.

Op toepassingsniveau is het gebruik van een HTTPS-protocol verplicht.

In het kader van het gebruik van Internet en om het netwerk tegen eventuele externe aanvallen te beschermen dient de implementatie van een “gemandateerde” server te worden voorzien. De internetgebruikers hebben aldus slechts onrechtstreeks toegang tot bepaalde interne servers binnen de infrastructuur.

- 3.5.** De betrokken persoonsgegevens moeten in voorkomend geval ter beschikking worden gesteld van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, overeenkomstig artikel 10 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*.

Op die manier zouden ze aan andere personen kunnen worden meegedeeld die deze gegevens nodig hebben voor de toepassing van hun wettelijke en reglementaire opdrachten.

Deze latere mededeling moet echter in elk geval het voorwerp uitmaken van een machtiging van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid.

Om deze redenen, verleent

het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid, afdeling sociale zekerheid

de machtiging aan de verzekeringsinstellingen om via het BeHealth-platform voormelde persoonsgegevens over te maken aan de zorgverleners thuisverpleegkundigen in uitvoering van artikel 8 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 *tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen* en van artikel 6 van de verordening van 28 juli 2003 *tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994*.

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)
