

Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid
--

IVC/KSZG/23/328

BERAADSLAGING NR. 23/172 VAN 7 NOVEMBER 2023 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS TUSSEN DE BRUSSELSE VERZEKERINGSINSTELLINGEN EN DE GEZONDHEIDSPROFESSIONALS VIA HET IRISCARENET-PLATFORM MET HET OOG OP DE FACTURATIE

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);

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

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 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42, § 2, 3^o, gewijzigd bij de wet van 5 september 2018;

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op de artikelen 5 en 15 ;

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

Gelet op de machtigingsaanvraag van Iriscare;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 31 oktober 2023;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

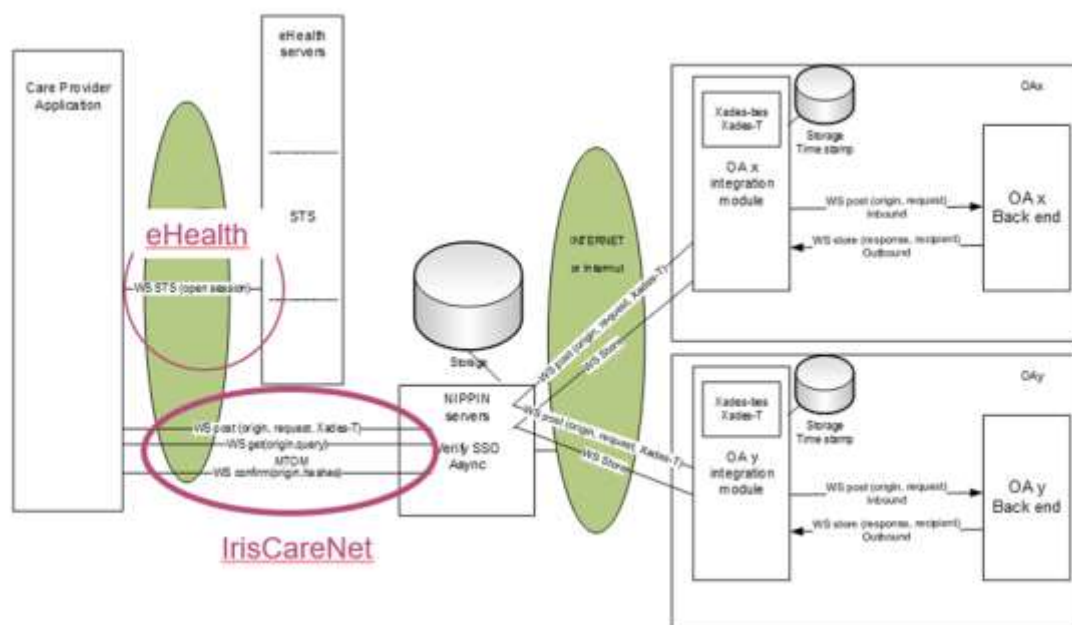
A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Vóór de Zesde Staatshervorming heeft de federale overheid een dienstgeoriënteerd centraal platform geïmplementeerd ten behoeve van individuele zorgverleners en

zorginstellingen waarover informatie kan worden uitgewisseld met de verzekeringsinstellingen via het Nationaal Intermutualistisch College (NIC).

2. Het platform MyCareNet is een communicatiekanaal dat ter beschikking wordt gesteld van de zorgverleners en zorginstellingen waarmee ze de verzekerbaarheid van de zorgvragers kunnen nagaan, onder meer om gezondheidszorgverstrekingen te kunnen factureren. Hiertoe moeten de zorgverleners en zorginstellingen bepaalde gegevens over de zorgvragers kunnen raadplegen (verzekerbaarheidsgegevens, gegevens over het globaal medisch dossier, gegevens over de huisapotheker, gegevens over het palliatief statuut, gegevens over het zorgtraject). Ze kijken hiertoe de federale verzekerbaarheid en de afgeleide rechten van de federale verzekeringsinstellingen na via de dienst Member Data (MDA).
3. Naar aanleiding van de zesde Staatshervorming werden een aantal bevoegdheden inzake gezondheidsbeleid (onder meer het beleid inzake geestelijke gezondheidszorg in de zorginstellingen andere dan de ziekenhuizen en het long term care revalidatiebeleid) en hulp aan personen (onder meer het beleid inzake personen met een beperking, daarbij inbegrepen de mobiliteitshulpmiddelen) aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) overgeheveld. In het kader van dat beleid oefent de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag (Iriscare) de opdrachten uit die hem zijn toegekend, onder meer de financiering van de tegemoetkoming in de kosten voor zorgverstrekingen aan personen door psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), initiatieven voor beschut wonen (IBW), revalidatiecentra en bandagisten (mobiliteitshulpmiddelen).
4. Sindsdien werd het nieuwe Brusselse platform ‘Iriscarenet’ ontwikkeld en geïmplementeerd in 2022. Het gaat om een platform dat identiek is aan het federale MyCarenet, enkel de URL is gewijzigd. Iriscarenet biedt op dit ogenblik twee diensten aan. Member Data (MDA) en facturatie derde betaler.
5. Door middel van de dienst “Member Data” (MDA) kan iedere gemachtigde zorgverlener en zorginstelling de volgende informatie raadplegen die noodzakelijk is om de verzekerbaarheid van de zorgvragers na te gaan met het oog op de facturatie: de verzekerbaarheidsgegevens, de gegevens met betrekking tot het globaal medisch dossier, de gegevens betreffende de huisapotheker, de gegevens over het palliatief statuut en de gegevens over het zorgtraject.

De instellingen raadplegen deze gegevens op synchrone wijze (bij opname/vertrek van de bewoner) en op asynchrone wijze (bij de facturatie) via het Iriscarenet-platform.



6. Aan de hand van de dienst facturatie kunnen de zorgverleners en -instellingen de facturen van hun bewoners/patiënten overmaken aan de Brusselse verzekeringsinstellingen via het platform Iriscarenet. De gegevens opgenomen in de facturiestroom zijn enerzijds persoonsgegevens met betrekking tot de identificatie van de bewoners/patiënten. Het betreft de volgende gegevens: het ziekenfondsnummer, het INSZ, de naam, de voornaam, het adres, het intern nummer van de VI, de code gerechtigde 1 (CG1) en de code gerechtigde 2 (CG2). Deze gegevens zijn ook vermeld in de lidboekjes of op de identificatieklavers en in de sociale identiteitskaart. Anderzijds bevat de facturiestroom alle facturatiegegevens die geen persoonsgegevens zijn.
7. Op dit ogenblik wordt de elektronische facturatie via MyCarenet enkel door de Psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) in Brussel gebruikt. Prestaties inzake tabakologie en revalidatie die tot de bevoegdheid van Iriscare behoren, worden tevens elektronisch gefactureerd door de Brusselse ziekenhuizen via MyCarenet.
8. In het kader van die bevoegdheidsoverheveling vraagt Iriscare enerzijds om de MDA-dienst via Iriscarenet ter beschikking te stellen van alle zorgverleners, zorginstellingen en de Brusselse verzekeringsinstellingen en anderzijds om de dienst Facturatie via Iriscarenet ter beschikking te stellen van alle zorgverleners en zorginstellingen die MyCarenet momenteel gebruiken voor regionale prestaties.
9. Iriscare wenst tevens de toelating te krijgen voor het gebruik van de dienst Facturatie door andere zorgverleners en zorginstellingen die tot zijn bevoegdheid behoren, die in de toekomst elektronisch zouden moeten factureren.

B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

Bevoegdheid van het Informatieveiligheidscomité

10. Ingevolge artikel 42, § 2, 3° van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité in beginsel bevoegd voor het verlenen van een principiële beraadslaging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

Rechtmatigheid van de verwerking

11. Krachtens artikel 9, § 1, van de AVG is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen verboden.
12. Dit verbod geldt echter niet wanneer 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 (art. 9, §2, h) van de AVG.
13. De GGC verwijst naar artikel 53 §1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: “De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur (of op de manier die is vastgesteld in een verordening die door het Verzekeringscomité is genomen op voorstel van de volgens de aard van de verstrekkingen bevoegde Technische Raad). Ongeacht of de zorgverlener de verstrekkingen verricht voor eigen of voor andermans rekening, wordt op het deel ontvangstbewijs van het getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of het gelijkwaardig document, het bedrag vermeld dat door de rechthebbende aan de zorgverlener werd betaald voor de verrichte verstrekkingen.”
14. Het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 8 september 2022 tot wijziging van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 30 september 2021 tot uitvoering van artikel 3, § 1, tweede lid van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen werd bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 5 oktober 2022. De wijzigingen in de huidige wetgeving geven bewijskracht aan de toepassing van de nieuwe regels inzake elektronische facturatie in de betrokken instellingen.
15. In artikel 2 van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 30 september 2021 tot uitvoering van artikel 3, § 1, tweede lid van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen wordt het volgende lid toegevoegd:

“Bovendien kunnen, voor wat betreft de tegemoetkomingen in de kosten van de individuele zorgverstrekkingen in oudereninstellingen bijkomende nadere regels van deze tegemoetkomingen, met inbegrip van nadere regels betreffende de elektronische facturatie, worden vastgelegd in een overeenkomst tussen, enerzijds, de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingstehuizen en de centra voor dagverzorging en, anderzijds, de Brusselse verzekeringsinstellingen. Deze overeenkomst kan voormelde tegemoetkomingen verduidelijken en bepaalt de voorwaarden volgens dewelke gegevens die door middel van fotografische en optische techniek worden opgeslagen, verwerkt of meegedeeld, evenals hun weergave op papier of op elke andere leesbare drager, dezelfde bewijswaarde hebben als de originele gegevens. Deze overeenkomst is slechts geldig na goedkeuring ervan door de Beheerraad.”

16. In het licht van het voorgaande is het Informatieveiligheidscomité bijgevolg van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

Principes met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens

17. Krachtens de Verordening (EU) 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* moeten persoonsgegevens worden verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en mogen ze vervolgens niet verder worden verwerkt op een wijze die met die doeleinden onverenigbaar is (principe van doelbinding), moeten ze toereikend en ter zake dienend zijn en beperkt worden tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor ze worden verwerkt (principe van minimale gegevensverwerking), moeten ze worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de geldende doeleinden noodzakelijk is (principe van opslagbeperking) en moeten ze worden verwerkt met behulp van passende technische of organisatorische maatregelen zodat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is, en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging (principe van integriteit en vertrouwelijkheid).

Doelbinding

18. De mededeling beantwoordt aan een wettig doeleinde, namelijk Iriscare in de mogelijkheid stellen om de opdrachten uit te voeren die hem in het kader van de zesde Staatshervorming zijn toegekend, namelijk de financiering van de tegemoetkoming in de kosten voor zorgverstrekkingen aan personen door psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), revalidatiecentra en bandagisten (mobiliteitshulpmiddelen).

Minimale gegevensverwerking

19. Aan de hand van de gegevens betreffende de verzekeraar kunnen de instellingen de verzekeringsstatus van de bewoner achterhalen. Op basis van de gegevens betreffende het globaal medisch dossier (GMD) kunnen de instellingen achterhalen of de bewoner in het bezit is van een GMD. Op basis van de gegevens betreffende de zorgtrajecten kunnen de instellingen nagaan of de patiënt een zorgtraject geniet. Aan de hand van de gegevens

over de huisapotheker kunnen de instellingen achterhalen of de patiënt een huisapotheker heeft en kunnen zij hem identificeren. Op basis van de gegevens betreffende het palliatief statuut kunnen de instellingen achterhalen of de patiënt een palliatief statuut heeft gekregen op basis van de notificatie van de behandelende arts.

20. De identificatiegegevens zijn noodzakelijk om de persoon op een correcte manier te kunnen identificeren.
21. De raadpleging en het gebruik van deze gegevens is noodzakelijk zolang Iriscare via de Brusselse VI de tegemoetkoming financiert in de kosten voor zorgverstrekkingen aan personen door zorgverleners en -instellingen die door de GGC zijn erkend.
22. Uitgaande van het hogervermelde doeleinde zijn de mee te delen persoonsgegevens aldus toereikend, ter zake dienend en niet overmatig.

Opslagbeperking

23. De raadpleging van de gegevens is noodzakelijk zolang Iriscare de forfaits van de betrokken personen terugbetaalt. De verstrekkingen zijn terugbetaalbaar gedurende een periode van twee jaar maar de zorgverlener mag een verzoek indienen voor een bepaalde datum tot vijf jaar in het verleden. De gegevens zullen dus gedurende een periode van vijf jaar worden bijgehouden¹.

Integriteit en vertrouwelijkheid

24. Bij de verwerking van de persoonsgegevens moet Iriscare rekening houden met de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en elke andere regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, in het bijzonder de Verordening (EU) 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 en de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens. Hij moet tevens rekening houden met de minimale veiligheidsnormen van het netwerk van de sociale zekerheid, die vastgesteld werden door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
25. Het Comité herinnert eraan dat krachtens de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid de op het netwerk aangesloten instellingen ervoor moeten zorgen dat de relevante gegevens rechtstreeks onderling worden uitgewisseld. De instellingen moeten tevens afspraken maken zodat de sociaal verzekerden over geïntegreerde diensten beschikken die op authentieke bronnen zijn aangesloten. Het Comité eist bijgevolg dat de volgende principes inzake gebruik van MyCaret worden geïmplementeerd en door de federale deelentiteiten worden nageleefd:

- 1) De verzekeraarstoestand van een burger wordt, elk op basis van zijn bevoegdheid, bepaald door enerzijds de verzekeringsinstellingen en anderzijds de

¹ Art. 19, § 1, 2° van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen.

instanties actief in een deelgebied (zorgkassen in Vlaanderen, regionale maatschappijen van onderlinge bijstand in Wallonië en Brussel, bevoegde dienst in de Duitstalige Gemeenschap).

- 2) Een geïntegreerde elektronische toegang tot de verzekerbaarheidstoestand wordt gewaarborgd door
 - a. MyCarenet voor wat betreft de verzekerbaarheidstoestand bij alle verzekeringsinstellingen
 - b. VSBNet voor wat betreft de verzekerbaarheidstoestand bij alle Vlaamse zorgkassen
 - c. WalCarenet voor wat betreft de verzekerbaarheidstoestand bij alle Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand
 - d. IrisCarenet voor wat betreft de verzekerbaarheidstoestand bij alle Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand

- 3) De facturatie van verstrekte gezondheidsdiensten door de zorginstellingen en zorgverstrekkers geschiedt elektronisch via
 - a. MyCarenet aan alle verzekeringsinstellingen
 - b. VSBNet aan alle Vlaamse zorgkassen
 - c. WalCarenet aan alle Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand
 - d. IrisCarenet aan alle Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand

Bepaalde zorginstellingen, zoals de psychiatrische verzorgingstehuizen, factureren zowel federale als regionale verstrekkingen en factureren dus zowel via het federale MyCarenet-platform aan de verzekeringsinstellingen als via de regionale platformen VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet aan de instanties die zij ontsluiten.

- 4) De facturatie van de verstrekte gezondheidsdiensten aan de Vlaamse zorgkassen, aan de Waalse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand en aan de Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand geschiedt op basis van de regels vastgelegd in het samenwerkingsakkoord van 31 december 2018 tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de financiering van zorg bij gebruik van zorgvoorzieningen over de grenzen van de deelstaat waar de gezondheidsdienst is verstrekt.

- 5) De zorginstellingen en zorgverstrekkers roepen vanuit hun softwarepakket rechtstreeks de APIs aan bij enerzijds MyCarenet en anderzijds het regionaal netwerk (VSBNet, WalCarenet of IrisCarenet). De tussenliggende platformen MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet verwerken dus geen gegevens als intermediair voor een ander platform. MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet waarborgen dat de authenticatie van de gebruiker van meerdere tussenliggende platformen geschiedt via single sign on.

- 6) De uitwisselingsplatformen van MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCarenet zijn instantiaties van eenzelfde platform en hanteren dus exact dezelfde technische specificaties.

- 7) Tegen uiterlijk 31 december 2024 wordt door MyCarenet, VSBNet, WalCarenet en IrisCare gezamenlijk 2 orchestratiediensten aangeboden via dewelke respectievelijk

- a. alle relevante informatie over de verzekerbaarheid bij alle verzekeringsinstellingen, zorgkassen en regionale maatschappijen van onderlinge bijstand door zorgverstrekkers, zorginstellingen en de sociaal verzekerde zelf kan worden geraadpleegd via één API, single sign on en uniforme specificaties
- b. alle facturaties aan deze instellingen kan geschieden via één API, single sign on en uniforme specificaties en de sociaal verzekerde een geïntegreerd overzicht kan krijgen van deze facturaties.

Er dient te worden onderzocht hoe deze doelstelling tevens zoveel als mogelijk kan worden nagestreefd voor de Duitstalige gemeenschap, gelet op hun beleidskeuze om niet met aparte uitbetalingskassen te werken.

- 8) Er wordt een werkgroep opgestart die vastlegt hoe er wordt gewaarborgd dat de sociaal verzekerde binnen een redelijke termijn geen enkele gegevensoverdracht meer zelf moet organiseren om een geïntegreerde toepassing te verkrijgen van alle terugbetalingen ten laste van verzekeringsinstellingen, zorgkassen, regionale maatschappijen en aanvullende verzekeringen tegen ziektekosten bij verzekeringsinstellingen of private verzekeraars, en een geïntegreerd en gebruiksvriendelijk overzicht kan krijgen van deze terugbetalingen.

26. De kamer sociale zekerheid en gezondheid herinnert eraan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens de verwerkingsverantwoordelijke de volgende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens:

1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven;

2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichthoudende autoriteit;

3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat de mededeling van persoonsgegevens door Iriscare voor het uitvoeren van zijn opdrachten inzake financiering van de tegemoetkoming in de kosten voor zorgverstrekkingen aan personen, is toegestaan mits er wordt voldaan aan de vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

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.