

| |
|---|
| <p>Comité de sécurité de l'information Chambres réunies (Sécurité sociale et Santé / Autorité fédérale)</p> |
|---|

CSI/CR/23/332

DÉLIBÉRATION N° 23/178 DU 20 SEPTEMBRE 2023 RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR DIVERSES INSTITUTIONS DE SÉCURITÉ SOCIALE AU SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT ET À L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ EN VUE D'EXERCER LEURS MISSIONS LÉGALES

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 15;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, notamment l'article 97;

Vu la demande du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) ;

Vu le rapport de la Banque Carrefour de la sécurité sociale;

Vu le rapport du président.

A. OBJET DE LA DEMANDE

1. La présente demande vise à permettre au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) et à de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI)¹ de recevoir des données à caractère personnel de l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS), l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI) et du Service Fédéral des Pensions (SFP) en vue d'exercer plusieurs missions légales dont ils sont investis.
2. D'abord, le SPF Santé publique doit pouvoir établir le Registre et ses modalités, tel que prévu dans la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de*

¹ L'INAMI recevra uniquement les données à caractère personnel des dispensateurs de soins qui disposent d'un numéro INAMI.

santé en son article 42. Cet article prévoit que le professionnel des soins de santé communique notamment à la direction générale Soins de santé du SPF Santé publique une description générale des soins de santé qu'il dispense et l'endroit où il dispense les soins de santé en question². Ces données sont consignées dans un registre des pratiques, après vérification éventuelle par la direction générale. Si la direction générale constate que les données communiquées ne sont pas ou ne sont plus correctes, elle procède d'office à l'adaptation des données.

3. Ensuite, le SPF Santé publique est tenu de remplir l'obligation de tenir une banque de données mise à jour et reprenant l'ensemble des professionnels de soins de santé autorisés à pratiquer en Belgique, en vertu des articles 97 à 100 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé*. L'article 97, § 2, prévoit que l'enregistrement a pour but de rassembler les données nécessaires à l'exécution des missions de la Commission de planification, visée à l'article 91, § 2 de cette même loi relatives à la force de travail, à son évolution et à sa répartition géographique, aux caractéristiques démographiques et sociologiques des professionnels. Aussi, il vise à permettre l'exécution des missions réglementaires des administrations et l'échange des données, autorisées en fonction de leurs missions réglementaires respectives, entre les établissements publics de sécurité sociale, les administrations publiques et les organismes d'intérêt public désignés, et également dans un but de simplification administrative. L'enregistrement a également pour ambition de créer la possibilité d'améliorer la communication avec et entre les professionnels des soins de santé.
4. Le SPF Santé publique doit aussi pouvoir maintenir et mettre à jour ProSanté, la plateforme qui résulte de l'exécution de l'obligation des finalités élaborées aux points 2 et 3 et qui est contrôlée de manière conjointe par le SPF Santé publique et l'INAMI.
5. D'un autre côté, l'INAMI est chargé d'effectuer des contrôles sur l'attestation par des dispensateurs de soins disposant d'un numéro INAMI des prestations remboursées par l'assurance soins de santé, tel que prévu par l'article 139 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.
6. Ensuite, l'INAMI doit pouvoir publier les adresses de travail des professionnels de soins de santé disposant d'un numéro INAMI sur le site web de l'INAMI, tel que prévu par l'article 218 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.
7. L'INAMI doit également permettre l'enregistrement du statut de conventionnement (adhésion aux conventions ou accords prévus par les articles 44 et 50 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée) lié à une adresse de travail. Le conventionnement est lié à une adresse de travail pour les opticiens et orthopédistes, où tous les opticiens et orthopédistes d'une même entreprise doivent adhérer à la convention pour que celle-ci soit applicable. Pour les médecins et les dentistes, il est possible d'adhérer à l'accord national de manière partielle. Un minimum d'heures de conventionnement est nécessaire, ces plages sont enregistrées par l'INAMI et publiées sur le site internet.
8. Enfin, l'INAMI doit permettre l'enregistrement automatique des informations relatives à l'emploi dans le cas le cadre des demandes de primes pour le professionnel de soins ; ou

² Sauf si la direction générale Soins de santé dispose de ces données par une autre source.

permettre le contrôle de ces conditions dans le cadre d'un paiement automatique³⁴. Pour les pharmaciens, l'une des conditions d'octroi de la prime relative au statut social est un minimum de 19 heures de travail en moyenne pendant l'année de la prime. Un minimum de 13 heures de travail est applicable aux médecins qui n'ont pas attesté des prestations à l'assurance soins de santé mais qui disposent d'un numéro INAMI. Chez les infirmiers/infirmières, l'INAMI prévoit également une intervention forfaitaire pour les services de soins infirmiers à domicile⁵⁶. Cette intervention tient en compte le nombre de jours de travail des infirmières dans un service de soins infirmiers enregistré à l'INAMI.

9. Les personnes concernées sont tous les professionnels de soins de santé disposant d'une autorisation d'exercer en Belgique, ainsi que les praticiens d'une pratique non conventionnelle en vertu de la loi du 29 avril 1999 *relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique*. Par professionnel de soins de santé, il faut entendre le praticien professionnel visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions des soins de santé* ainsi que le praticien d'une pratique non conventionnelle visée dans la loi du 29 avril 1999 *relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales*⁷. Ceci doit être lu en combinaison avec l'article 42 de la loi du 22 avril 2019 précitée qui prévoit l'établissement d'un registre reprenant les informations du professionnel des soins de santé.
10. À ces professions s'ajoutent les opticiens qui sont enregistrés à l'INAMI afin de permettre le remboursement de leurs prestations, tel que prévu par l'article 35 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* et l'article 30 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 *établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*. Parmi les professionnels de soins de santé disposant d'un visa, certains sont enregistrés à l'INAMI afin que leurs prestations soient prises en charge par l'assurance soins de santé, tel que prévu par les articles 34 et 35 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée. Lorsque ces professionnels attestent des prestations à l'assurance, ils peuvent faire l'objet d'un contrôle de la part du Service d'Évaluation et Contrôle Médicaux⁸.
11. Le professionnel des soins de santé ou son mandataire peut consulter le contenu et statut du registre des pratiques ou de son profil via ProSanté. Il peut également adapter les données qui ne proviennent pas d'une source authentique. À des périodes régulières (sur demande du SPF Santé ou de l'INAMI) il devra valider les données disponibles sur le registre des pratiques. Pour chaque professionnel des soins de santé qui est actif comme salarié ou comme indépendant, le registre des pratiques sera alimenté par : les informations relatives aux relations de travail dans DIMONA, certaines données d'emploi

³ Article 54, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

⁴ Arrêté royal du 5 mai 2020 *instituant un régime d'avantages sociaux et d'autres avantages à certains dispensateurs de soins qui sont réputés avoir adhéré aux accords ou conventions qui les concernent*.

⁵ Article 37, § 13, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

⁶ Arrêté royal du 16 avril 2002 *fixant l'intervention forfaitaire de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les coûts spécifiques des services de soins infirmiers à domicile et les conditions d'octroi de cette intervention*.

⁷ Article 2, 2^o, de la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé*.

⁸ Article 139, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

de la Dmfa, les informations venant de la BCE sur les lieux où les pratiques sont établies, les informations sur le dispensateur de soins – indépendant, les informations sur le statut pensionné du dispensateur de soins.

12. Pour tous les professionnels des soins de santé, les données de profil dans le registre des pratiques seront alimentées par l'information personnelle qui est demandée via les services de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS).
13. Lorsque le professionnel des soins de santé sera connu dans le registre des pratiques, le SPF Santé Publique pourra consulter, modifier ou utiliser à des fins statistiques les données et validations qui ont été introduites. Lorsque le professionnel des soins de santé sera connu dans le registre des pratiques, l'INAMI pourra consulter, modifier ou utiliser à des fins statistiques les données et les validations qui ont été introduites et qui concernent les professionnels ayant un numéro INAMI ou qui en font la demande.
14. Les données seront uniquement demandées pour les personnes dont le NISS est connu comme dispensateur de soins dans les bases de données du SPF Santé publique et/ou de l'INAMI.
15. Deux flux de données seront mis en place :
 - un flux initial : pour le groupe cible du registre des pratiques (environ 700.000 dispensateurs de soins), une liste de numéros NISS contenant la situation actuelle sera envoyée à l'INAMI par la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS). Celle-ci appliquera un filtre tenant compte des délibérations afin que l'INAMI et le SPF Santé publique ne reçoivent que les données pour lesquelles chacun d'entre eux a reçu une autorisation. Un journal concernant les données transmises sera établi ;
 - un flux des mutations : l'INAMI utilisera le registre de la BCSS afin de s'abonner aux mutations dans les sources concernant les données de la présente demande. La BCSS ne transmettra que les données pour lesquelles chacune des institutions (SPF santé publique et INAMI) s'est abonnée. Lorsque les données ne seront plus nécessaires, l'INAMI arrêtera l'abonnement. La clé de référence est le numéro NISS.

B. EXAMEN DE LA DEMANDE

Compétence du Comité de sécurité de l'information

16. Il s'agit d'un échange de données à caractère personnel qui, en application de l'article 15, § 2, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, doit faire l'objet d'une délibération préalable des chambres réunies du Comité de sécurité de l'information.

Licéité du traitement

17. Selon l'article 6 du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions mentionnées est remplie.
18. Le traitement précité est licite en ce qu'il est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis, conformément à l'article 6, 1), c), du

RGPD, à savoir la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé* (articles 42 et 43), la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé* (articles 97 à 100), la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* (articles 37, 44, 50, 54, 139, 218).

Principes relatifs au traitement des données à caractère personnel

19. En vertu du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, les données à caractère personnel doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et elles ne peuvent pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités (principe de la limitation des finalités), elles doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de la minimisation des données), elles doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de la limitation de la conservation) et elles doivent être traitées de façon à garantir une sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle, à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées (principe d'intégrité et de confidentialité).

Limitation de la finalité

20. La communication de données à caractère personnel au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité poursuivent plusieurs finalités légitimes énumérées aux points 2 à 8.

Minimisation des données

21. Le demandeur a fourni un tableau comportant la liste des données ainsi que les justifications. Le comité déclare avoir pris connaissance de ce tableau (voir annexe à la présente délibération).
22. Les données à caractère personnel à communiquer sont donc adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités précitées.

Limitation de la conservation

23. Dans le cadre des finalités du SPF Santé Publique prévues à l'article 97 de la loi du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé*, les données sont conservées jusqu'au décès de la personne, étant donné que les professionnels peuvent continuer à exercer la profession pour autant qu'elles répondent aux conditions exprimées dans la loi du 10 mai 2015 précitées et dans la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé* entre autres, la possession d'un visa).

24. Pour les finalités relatives à l'INAMI, les professionnels peuvent obtenir une intervention de l'assurance sur les honoraires de leurs prestations à partir de la demande de leur numéro INAMI, pour autant que ces prestations soient prévues par la Loi et qu'ils puissent exercer la profession. Concernant les données relatives au paiement des primes, il est premièrement nécessaire de garder les données aussi longtemps qu'un recours est possible (60 jours après la prise de décision), afin de vérifier que la réglementation a été correctement appliquée. Ensuite, les données ayant servi à la prise de décision pourront être consultées par le professionnel via ProSanté.

Intégrité et confidentialité

25. Lors du traitement des données à caractère personnel, le SPF Santé publique et l'INAMI doivent tenir compte de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* et de toute autre réglementation relative à la protection de la vie privée, en particulier le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* et la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*. Ils tiennent également compte des normes de sécurité minimales du réseau de la sécurité sociale, qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

Par ces motifs,

les chambres réunies du comité de sécurité de l'information

concluent que la communication de données à caractère personnel par l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS), l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI) et le Service Fédéral des Pensions (SFP) au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) et à l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) en vue d'exercer leurs missions légales est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

Bart VIAENE
Chambre sécurité sociale et santé

Daniel HACHÉ
Chambre autorité fédérale

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck, 38 - 1000 Bruxelles et le siège de la chambre autorité fédérale du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux du SPF BOSA, boulevard Simon Bolivar 30 - 1000 Bruxelles.

Annexe : aperçu des données et justifications

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|--|---|--|--|--|---|--|--|
| Nr. Unité établissement | zorgverlener (op basis van informatie uit kbo) indien zorgberoep uitgeoefend als zelfstandige en/of vrijwilliger DMFA indien zorgberoep uitgeoefend als werknemer | DMFA: blok 90015 00042 identificatienummer van de lokale eenheid | Uniek identificatienummer van een vestigingseenheid binnen een onderneming. Utilisé pour identifier et rechercher l'adresse de pratique | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | Art. 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. Source authentique pour pharmacies. | Art. III.23 & III.29, § 1, WER |
| Nr. BCE | Sequoia/zorgverlener indien zorgberoep uitgeoefend als zelfstandige en/of vrijwilliger Dimona indien zorgberoep uitgeoefend als werknemer Zorgverlener indien zorgberoep uitgeoefend als vrijwilliger | Sequoia: Dimona: blok 90256 identificatie van de werkgever - 00014 ondernemingsnummer | Uniek identificatienummer van een onderneming. Utilisé pour rechercher et identifier l'adresse de pratique | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | art 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. Source authentique pour pharmacies. | Art. 4 wet van 5 mei 2014 + art. III.23 & III.29, § 1, WER |
| Type d'activité (Code NACE) | zorgverlener (op basis van informatie uit KBO) indien zorgberoep uitgeoefend als zelfstandige en/of vrijwilliger DMFA indien zorgberoep uitgeoefend als werknemer | DMFA vlok 90015: - 00228 NACE-CODE | De NACE-code is een code die door de Europese Unie en haar lidstaten toegekend wordt aan een bepaalde klasse van commerciële of niet-commerciële economische activiteiten. | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | art 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. | OEJ |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|--------------------------------------|----------------|--|--|--|--|--|-------------------------------------|
| | | | | | | Source authentique pour pharmacies. | |
| Type/sous-type d'organisation | Cobrha/Cobrha+ | Cobrha: HC-organization - organization_type - org_sub_type - type_code Activity - activity_type - activity_sub_type | Il est important que le type d'adresse soit enregistré à des fins statistiques (p.ex. rapports sur la force de travail). La taxonomie de ces types doit être le plus inclusive possible, tant dans le secteur des soins de santé qu'en dehors. Ex. cabinet privé, hôpital général, maison de repos,... | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | art 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. Source authentique pour pharmacies. | |
| Dénomination | KBO | | Le type d'adresse est également disponible pour certains professionnels enregistrés à l'INAMI, via leur enregistrement dans la composition d'un établissement dans SZV (p.ex. professionnels liés à une maison médicale ou à un groupement) | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | art 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. Source authentique pour pharmacies. | |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|--|----------------|--|---|--|---|--|---|
| Adresse physique (u.e.) (Rue, nr, code postal, ville) | KBO | | Fysiek adres waarop de praktijk gevestigd is. | Le professionnel choisit son lieu de travail sur base d'une proposition (extraite de la BCSS) ou cherche une entité BCE. | art 97 §2 partie 1 données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Informations disponibles pour les HCI sont réencodées manuellement, alors que disponibles dans des sources authentiques. Gestion de la composition des groupements et maisons médicales. Source authentique pour pharmacies. | Art. 218, § 2, indien werkadres. Indien domicilieadres dat verschilt van werkadres geen wettelijke basis |
| Forme légale | KBO | | De rechtsvorm of juridische vorm van een onderneming | | art 98 partie 3 Connaissance de la (des) pratique(s) réellement exercée(s) | | |
| Situation de l'organisation (Situation HCI) | Cobrha/Cobrha+ | Cobrha: instelling is gekend in Cobrha als zorginstelling (op basis van het KBO- nr) | Geeft aan of een instelling al dan niet actief is als zorginstelling | | | | |
| Date début (KBO) | KBO | | Datum waarop de onderneming werd opgericht | | art 98 partie 3 Connaissance de la (des) pratique(s) réellement exercée(s) | | |
| Date fin (KBO) | KBO | | Datum waarop de onderneming werd beëindigd | | art 98 partie 3 Connaissance de la (des) pratique(s) réellement exercée(s) | | |

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|--|--------------|---|--|---|--|---|---|
| Téléphone professionnel | zorgverlener | | Téléphone associé à l'une des adresses de pratique du professionnel. | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | RGPD Art. 13 |
| GSM professionnel | zorgverlener | | GSM associé à l'une des adresses de pratique du professionnel. | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | RGPD Art. 13 |
| e-mail professionnel | zorgverlener | | e-mail associé à l'une des adresses de pratique du professionnel. | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Le professionnel peut communiquer et autoriser la publication de ce moyen de contact pour qu'il soit inclus dans un moteur de recherche à destination des patients et des autres professionnels de soins. | RGPD Art. 13 |

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|--|---|--|--|--|--|--|---|
| Nombre d'heures de travail hebdomadaires à l'adresse de pratique / 38h (en %) | Wordt berekend op basis van gegevens DMFA voor werknemers Zelfstandigen: aangifte door zorgverlener zelf | DMFA: blok 90015 - 00047 aantal dagen per week van de arbeidsregeling -00049 gemiddeld aantal uren per week van de maatpersoon - 00048 gemiddeld aantal uren per week van de werknemer - begindatum vanaf wanneer het aantal uren per week wordt gewerkt | Geeft aan hoeveel uren/ hoeveel % van een voltijds equivalent een zorgverlener actief is in het zorgberoep binnen een specifieke praktijk. | Ces informations sont pertinentes pour l'étude de la Commission de planification (Art.97 §2 WUG) | LEPS - Art 97 ; §2 ; 2° données nécessaires à l'exécution des missions de la commission de planification | Information utile pour le calcul de la prime statut social, lorsqu'il n'y a pas d'attestation à l'assurance maladie. | AR du 5 mai 2020 – Art. 7 ; §6 |
| Statut : indépendant /salié/bénévole/foctionnaire | Dimona/DMFA voor werknemers Sequoia voor zelfstandigen / ambtenaren zorgverlener voor vrijwilligers | Werknemer/zelfstandige: Op basis van het al dan niet gekend zijn van het INSZ van de zorgverlener in Dimona of Sequoia - Dimona op basis van blok 90256 identificatie van de werkgever - 00014 ondernemingsnummer en blok 90373 Dimona IN aangifte Ambtenaar: op basis van DMFA - 00036 werkgeverscategorie - 00037 werknemerscategorie | Geeft aan onder welke hoedanigheid een zorgverlener werkt binnen een specifieke praktijk. | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 2° données nécessaires à l'exécution des missions de la commission de planification | | Art. 9quater GUV-wet |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|---|---|--|--|---------------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| Date de début d'activité professionnelle à cette adresse | Dimona/DMFA voor werknemers Zorgverlener voor zelfstandigen zorgverlener voor vrijwilligers | Werknemer op basis van DMFA voor de tewerkstelling op niveau vestigingseenheid 00044 - datum waarop de tewerkstelling begint 00045 - datum waarop de tewerkstelling eindigt 00042 - identificatie van de lokale eenheid Werknemer: Dimona voor tewerkstelling op niveau werkgever op basis van - blok 90256 identificatie van de werkgever - blok 90373 Dimona IN aangifte - blok 90378 - Dimona wijziging aangifte - blok 90379 - Dimona annulatie aangifte | Geeft aan wanneer de tewerkstelling van de zorgverlener binnen een specifieke praktijk gestart is. | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 2° données nécessaires à l'exécution des missions de la commission de planification | | |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|---|---|--|--|---------------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| Date de fin d'activité à cette adresse | Dimona/DMFA voor werknemers Zorgverlener voor zelfstandigen zorgverlener voor vrijwilligers | Werknemer op basis van DMFA voor de tewerkstelling op niveau vestigingseenheid 00044 - datum waarop de tewerkstelling begint 00045 - datum waarop de tewerkstelling eindigt 00042 - identificatie van de lokale eenheid Werknemer: Dimona voor tewerkstelling op niveau werkgever op basis van - blok 90256 identificatie van de werkgever - blok 90373 Dimona IN aangifte - blok 90378 - Dimona wijziging aangifte - blok 90379 - Dimona annulatie aangifte | Geeft aan wanneer de tewerkstelling van de zorgverlener binnen een specifieke praktijk Beëindigd werd. | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 2° données nécessaires à l'exécution des missions de la commission de planification | | |
| Pour les hôpitaux: unité | Cobrha/Cobrha+ | | | | | | |

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|--|-----------------|---|---|---|---|--|---|
| INSZ | | | Belgisch identificatienummer van de sociale zekerheid van de persoon gekend als zorgverlener binnen RIZIV en/of FOD VVVL | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 1° données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cs où le professionnel n'a pas rempli son registre | Art. 4 van de wet van 5 mei 2014 ('only once' wet) |
| Adresse de domicile | RRN/bisregister | | Domicilie-adres van de zorgverlener | L'adresse domicile est proposée au professionnel comme adresse de contact administrative. Il peut sélectionner celle-ci ou une adresse de son choix. | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | L'adresse domicile est proposée au professionnel comme adresse de contact administrative. Il peut sélectionner celle-ci ou une adresse de son choix. | Loi AMI – Art. 9 : la résidence de la personne peut être utilisée pour envoyer des documents, sauf indication de la personne. |
| Nom, prénom | RRN/bisregister | RRN/bisregister | Naam en voornaam van de zorgverlener | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 1° données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cs où le professionnel n'a pas rempli son registre | Loi AMI - Art. 7 ; le nom et prénom de la personne doivent être extraits du registre national. |

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|---|-----------------|---|--|---|---|---|--|
| Sexe (Homme/femme/X) | RRN/bisregister | RRN/bisregister | Geslacht van de zorgverlener | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 1° données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | |
| Langue de communication principale | Zorgverlener | | Langue principale utilisé dans les contacts avec les administrations | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 1° données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | Loi langues en matière administrative - Art. 41§1 |
| Adresse administrative : rue, numéro, code postal, commune | zorgverlener | | Adresse de contact du dispensateur de soins, utilisé pour des contacts administratives | Dans le cas où le professionnel n'utilise pas l'adresse domicile comme adresse de contact, le professionnel remplit sur base volontaire une autre adresse. | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Dans le cas où le professionnel n'utilise pas l'adresse domicile comme adresse de contact, le professionnel remplit sur base volontaire une autre adresse. | RGPD Art. 13 |

| <u>Donnée</u> <u>Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven</u> <u>authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van</u> <u>het gegeven</u> | <u>Justification</u> <u>business FOD</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(FOD)</u> | <u>Justification</u> <u>business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis</u> <u>(RIZIV)</u> |
|--|--------------|---|---|--|--|--|---|
| e-mail administratif | zorgverlener | | Adresse e-mail de contact du dispensateur de soins, utilisé pour des contacts administratives | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Le professionnel peut communiquer une adresse e-mail qui est utilisée pour des notifications concernant des processus de l'INAMI (modalités demandes de prime, changements de réglementation...) | RGPD Art. 13 |
| GSM/téléphone administratif | zorgverlener | | N° GSM/téléphone de contact du dispensateur de soins, utilisé pour des contacts administratives | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Le téléphone fixe (ou GSM) est communiqué sur base volontaire et utilisé pour répondre aux questions du dispensateur, lorsqu'il n'a pas communiqué ces numéros. | RGPD Art. 13 |
| Adresse urgence | zorgverlener | | Adresse (rue, numéro, code postal, commune) sur lequel on peut contacter le dispensateur de soins dans des situations urgentes | Identification du professionnel et moyens de contact privés qui peuvent servir pour le contact avec les administrations. L'adresse domicile est le dernier recours dans le cas où le professionnel n'a pas rempli son registre | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Cette donnée n'est pas nécessaire pour l'INAMI. | |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|------------------------------------|--------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--|--|
| e-mail urgence | zorgverlener | | Adresse e-mail sur lequel on peut contacter le dispensateur de soins dans des situations urgentes | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Cette donnée n'est pas nécessaire pour l'INAMI. | |
| GSM urgence | zorgverlener | | N° GSM sur lequel on peut contacter le dispensateur de soins dans des situations urgentes | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | Cette donnée n'est pas nécessaire pour l'INAMI. | |
| eBox (statut activation) | RSZ/KSZ | | Geeft aan of een zorgverlener de eBox heeft geactiveerd en of deze al dan niet via deze weg kan gecontacteerd worden door de administraties. | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 3° données nécessaires pour améliorer la communication avec et entre les professionnels de soins de santé | L'INAMI réfléchit à l'intégration d'eBox comme alternative pour l'envoi électronique de documents au professionnel. Il pourra choisir le canal de communication préféré. | Loi AMI – Art. 9bis : les documents prévus par la Loi AMI ou ses arrêtés peuvent être envoyés de manière électronique lorsque celle-ci bénéficie de la force probante. |
| Langues complémentaires | zorgverlener | | Geeft aan welke bijkomende talen een zorgverlener kent. | | Loi qualité – Art.42 ; §1er ; 1° ; description générale des soins offerts par le professionnel. | | |

| <u>Donnée Praktijkregister</u> | <u>Bron</u> | <u>Gegeven authentieke bron</u> | <u>Omschrijving van het gegeven</u> | <u>Justification business FOD</u> | <u>Wettelijke basis (FOD)</u> | <u>Justification business INAMI</u> | <u>Wettelijke basis (RIZIV)</u> |
|---|--|---|---|---------------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| Situation du professionnel (actif/inactif) | voorstel op basis van informatie FPD/Dimona/Sequoi a - aanpasbaar door zorgverlener | Sequoia: actief als zelfstandige - begindatum actief als zelfstandige Dimona: in dienst bij een werkgever - datum in dienst FPD: gepensioneerd sinds - begindatum pensioen - type pensioen | Geeft aan of een zorgverlener al dan niet actief is in het gezondheidszorgberoep | | LEPS - Art 97 ; §2 ; 1° données nécessaires à l'exécution des missions réglementaires des administrations | | |
| Secteur interim | Dimona voor werknemer | Dimona blok 90347 - Dimona karakteristieken | Geeft aan of het om een interim tewerkstelling gaat | | | | |