

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

SCSZ/08/192

**BERAADSLAGING NR 08/071 VAN 2 DECEMBER 2008 BETREFFENDE DE  
MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens Vervat in « HANDICHILD »  
(BERICHT A652) AAN HET VLAAMS ZORGFONDS TENEINDE BEPAALDE  
RECHTEN AUTOMATISCH AAN PERSONEN MET EEN HANDICAP 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 de aanvraag van het Vlaams Zorgfonds van 22 september 2008;

Gelet op het auditoraatsrapport van de Kruispuntbank van 13 november 2008;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

**1. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG**

- 1.1.** De Vlaamse zorgverzekering, ingesteld bij het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, biedt aan zorgbehoevenden een volledige of gedeeltelijke dekking van de kosten voor niet-medische zorg verleend door voorzieningen, professionele zorgverleners of mantelzorgers.

Het Vlaams Zorgfonds staat als overkoepelend orgaan in voor het algemeen beheer van de zorgverzekering. Het heeft de volgende opdrachten:

- uitoefenen van het toezicht en de controle op het beheer, de werking en de financiële situatie van de zorgkassen;

- verzamelen en verwerken van gegevens die nuttig zijn voor het beleid in verband met de zorgverzekering;
- aanleggen en beheren van financiële reserves met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen;
- verstrekken van subsidies aan de zorgkassen;
- opleggen van een administratieve boete aan personen die gedurende drie jaar de bijdrage voor de zorgverzekering niet, niet volledig of laattijdig betaald hebben.

**1.2.** De aanvraag beoogt de mededeling van persoonsgegevens betreffende kinderen met een handicap. Het gaat om gegevens die aantonen dat een persoon bij de FOD Sociale Zekerheid minstens een minimumscore heeft die bewijst dat hij lijdt aan een ernstig en langdurig verminderd zelfzorgvermogen in het kader van de zorgverzekering. Meer bepaald gaat het om de scores die toegekend worden in het kader van de bijkomende kinderbijslag.

Momenteel is het zo dat de zorgkassen moeten wachten tot wanneer de zorgbehoevende zelf te weten komt dat hij over een score beschikt die de zorgbehoevendheid in het kader van de zorgverzekering bewijst. Wanneer de zorgbehoevende dit weet, kan hij een aanvraag voor tenlasteneming door de zorgverzekering indienen. Na goedkeuring van deze aanvraag heeft hij recht op een tenlasteneming vanaf de eerste dag van de vierde maand na de aanvraag.

Wanneer de persoon niet te weten komt dat hij over een dergelijke score beschikt en dus recht kan hebben op een tenlasteneming, dan verliest hij dus minstens voor een aantal maanden de tenlasteneming (de tenlasteneming kan niet met terugwerkende kracht worden toegekend). Een goede kennis van de welzijnssector bij deze personen is dus momenteel vereist.

Het Vlaams Zorgfonds wenst over gegevens te kunnen beschikken om deze personen zelf te informeren dat zij in aanmerking komen voor een tenlasteneming door de zorgverzekering. Daarna zouden ze een aanvraag voor tenlasteneming bij de zorgkas van hun keuze kunnen indienen.

**1.3.** 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, de openbare instellingen die zelf de kinderbijslag uitbetalen en die in het Kadaster van de kinderbijslag zijn opgenomen (via de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers) en de sociale verzekeringsfondsen voor zelfstandigen (via het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen).

Om de hem toevertrouwde opdrachten te kunnen uitvoeren wenst het Vlaams Zorgfonds, via de KSZ, de volgende gegevens uit “handichild” betreffende kinderen met een handicap te krijgen, alsook de mutaties:

- *INSZ van het kind*: dit gegeven is nodig om het kind uniek te identificeren;

- *naam en adres van de natuurlijke persoon of de rechtspersoon bij wie het kind met een handicap geplaatst is en bij wie het kind derhalve kan worden opgeroepen:* als het Vlaams Zorgfonds over de gegevens beschikt, kan het deze personen zelf informeren dat ze in aanmerking komen voor een tenlasteneming door de zorgverzekering. Zij kunnen dan een aanvraag voor tenlasteneming bij de zorgkas van hun keuze indienen. Dit maakt het ook mogelijk de zorgbehoevende aan te schrijven op zijn verblijfsadres. Bij kinderen die in Brussel wonen, laat dit ook toe om na te gaan of één van de ouders bij de zorgverzekering aangesloten is. Het adres van de verblijfplaats zal worden vergeleken met het adres van de woonplaats van de aangesloten leden bij de zorgverzekering;
- *begindatum van de geldigheid van de minimumscore:* de zorgkas heeft deze datum nodig om te kunnen nagaan of de aanvraag voor tenlasteneming door de zorgverzekering aanvaard mag worden;
- *einddatum van de geldigheid van de minimumscore:* de zorgkas heeft deze datum nodig om te bepalen tot wanneer de positieve beslissing van de zorgverzekering mag lopen;
- *de graad van zelfredzaamheid:* de zorgkas weet dan over hoeveel punten de zorgbehoevende beschikt. Dit is belangrijk wanneer het puntenaantal van iemand verlaagd wordt. In dat geval moet de zorgkas de positieve beslissing kunnen stopzetten (punt 125 van de enige bijlage bij het ministerieel besluit van 6 januari 2006 houdende de goedkeuring van de handleiding zorgverzekering). Vanaf minimum 7 punten heeft men recht op de zorgverzekering (punt 64 van de enige bijlage bij het ministerieel besluit van 6 januari 2006 houdende de goedkeuring van de handleiding zorgverzekering). Het aantal punten inzake zelfredzaamheid kan ook meegedeeld worden via categorieën (categorie 1 = 0 tot 3 punten, categorie 2 = 4 tot 6 punten of categorie 3 = 7 tot 9 punten);
- *totaal aantal punten op de medisch-sociale schaal:* de zorgkas weet dan over hoeveel punten de zorgbehoevende beschikt. Dit is belangrijk wanneer het puntenaantal van iemand verlaagd wordt. In dat geval moet de zorgkas de positieve beslissing kunnen stopzetten (punt 125 van de enige bijlage bij het ministerieel besluit van 6 januari 2006 houdende de goedkeuring van de handleiding zorgverzekering). Vanaf minimum 18 punten heeft men recht op de zorgverzekering (punt 64 van de enige bijlage bij het ministerieel besluit van 6 januari 2006 houdende de goedkeuring van de handleiding zorgverzekering).

Het Vlaams Zorgfonds wenst permanente toegang tot de voornoemde gegevens, alsook tot de opeenvolgende wijzigingen. Wijzigingen kunnen immers een impact hebben op de beslissingen die het Vlaams Zorgfonds in de lopende dossiers inzake tenlasteneming heeft genomen.

- 1.4. Door deze gegevens te raadplegen zal het Vlaams Zorgfonds in staat zijn om zelf de personen die in aanmerking komen voor een tenlasteneming door de zorgverzekering te informeren over het recht op tenlasteneming door de Vlaamse zorgverzekering. Ze worden op forfaitaire basis uitbetaald, elke zorgbehoevende heeft recht op 125 euro per maand voor mantel- en thuiszorg.

Tot nu toe kunnen personen die denken dat ze voor de Vlaamse zorgverzekering in aanmerking komen een aanvraag indienen bij de zorgkas waarbij ze aangesloten zijn. De zorgkas zal nagaan of de aanvraag aan de voorwaarden voldoet. Om voor een tenlasteneming voor mantel- en thuiszorg in aanmerking te komen, moet onder meer via een attest (op basis van een indicatiestelling krachtens een reeds bestaande regelgeving) of een indicatiestelling door een gemachtigd indicatiesteller aangetoond worden dat men zwaar zorgbehoevend is.

Attesten op basis van de hieronder opgesomde scores komen (onder meer) in aanmerking voor de tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg van de zorgverzekering (punt 64 van de enige bijlage bij het ministerieel besluit van 6 januari 2006 houdende de goedkeuring van de handleiding zorgverzekering):

- bijkomende kinderbijslag op basis een handicap van minstens 66 % én minstens 7 punten met betrekking tot de graad van zelfredzaamheid uit hoofde van het kind;
- bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3).

De FOD Sociale Zekerheid kent deze scores toe. Attesten op basis van deze scores bewijzen de zorgbehoevendheid in het kader van de zorgverzekering. Zij kunnen dan aanspraak maken op een tenlasteneming voor mantel- en thuiszorg als zij aan alle formele voorwaarden voldoen.

## **2. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG**

- 2.1.** Het Vlaams Zorgfonds is op 27 januari 2004 door het Beheerscomité van de KSZ in het netwerk van de sociale zekerheid opgenomen, na gunstig advies van het sectoraal comité van de sociale zekerheid (advies nr. 04/03 van 6 januari 2004).

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 toekennen van tenlastenemingen aan kinderen met een handicap.

- 2.2.** De gevraagde persoonsgegevens (het INSZ van het kind, naam en adres van de natuurlijke persoon of de rechtspersoon bij wie het kind met een handicap geplaatst is en bij wie het kind derhalve kan worden opgeroepen, begindatum van de geldigheid van de minimumscore, einddatum van de geldigheid van de minimumscore, de graad van zelfredzaamheid en het totale aantal punten op de medisch-sociale schaal) zijn, uitgaande van die doeleinden, relevant en niet overmatig. De uitwisseling van de voormelde gegevens is immers noodzakelijk om het Vlaams Zorgfonds in staat te stellen alle voormelde beslissingen te kunnen nemen, en dit zonder een bewijs te moeten vragen aan de sociaal verzekerden.

- 2.3. 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 Vlaams Zorgfonds gekend zijn (filterfunctie van het verwijzingsrepertorium).

Om deze redenen, verleent

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

de machtiging aan het Vlaams Zorgfonds om, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, de mededeling te krijgen van de voormelde persoonsgegevens, met het oog de 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)

