

Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid
--

IVC/KSZG/24/024

**BERAADSLAGING NR. 19/124 VAN 2 JULI 2019, GEWIJZIGD OP 9 JANUARI 2024,
MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens DOOR DE
KRUIPUNTBANK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID, DE INSTELLINGEN VAN
SOCIALE ZEKERHEID AAN DE GEWESTELIJKE VERZEKERINGSINSTELLINGEN
MET HET OOG OP DE TOEPASSING VAN DE GEWESTELIJKE REGLEMENTERING
INZAKE GEZONDHEIDSZORG EN HULP AAN PERSONEN**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, in het bijzonder artikel 15;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114;

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 aanvraag van de Brusselse en de Waalse verzekeringsinstellingen;

Gelet op het verslag van de afdeling Innovatie en Beleidsondersteuning van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Sinds de zesde Staatshervorming zijn de Gewesten bevoegd geworden voor onder meer aangelegenheden op het vlak van gezondheidszorg en hulp aan personen met een handicap, die voorheen een federale bevoegdheid waren.

VOOR HET BRUSSEL HOOFDSTEDELIJK GEWEST

2. Binnen het Brussels Gewest werd IRISCARE, de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag, opgericht bij ordonnantie van 23 maart 2017, om een groot deel van de bevoegdheden uit te oefenen.

Voor de zesde Staatshervorming werden de betrokken prestaties en tussenkomsten betaald door de verzekeringsinstellingen (onder federaal statuut). De ordonnantie van 21 december 2018 *betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen* heeft de oprichting van verzekeringsinstellingen op regionaal vlak tot doel. Overeenkomstig art. 2 van die ordonnantie wordt een Brusselse verzekeringsinstelling gedefinieerd als een Brusselse regionale maatschappij van onderlinge bijstand of de Brusselse hulpkas. Een regionale maatschappij voor onderlinge bijstand (RMOB) wordt gedefinieerd als een instelling met rechtspersoonlijkheid die de vorm aanneemt van een maatschappij van onderlinge bijstand zoals bedoeld in artikel 43bis van de wet van 6 augustus 1990 *betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen* (met uitsluiting van deze bedoeld in paragraaf 5 van hetzelfde artikel), actief op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en erkend krachtens artikel 4 of artikel 27 van de ordonnantie als Brusselse verzekeringsinstelling.

Die ordonnantie regelt bovendien het beheer en het betaalcircuit van een aantal individuele zorgverstrekkingen in het kader van het gezondheidsbeleid en van de tussenkomsten in het kader van het beleid inzake mindervaliden waarvoor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) bevoegd is geworden sinds de zesde Staatshervorming.

De voormelde ordonnantie van 21 december 2018 werd, bij de ordonnantie van 23 november 2023 *tot wijziging van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen*¹, gewijzigd om er de bevoegdheden van de RMOB inzake individuele hulpmiddelen in op te nemen.

3. De Brusselse verzekeringsinstellingen komen tegemoet in de kosten van de individuele zorgverstrekkingen, geleverd in het kader van de volgende aangelegenheden waarvoor de GGC voortaan bevoegd is (artikel 3 en 3/1 van de ordonnantie):

Wat de **gezondheidszorg** betreft:

- ✓ Het bejaardenbeleid en de “long care” gezondheidszorg
 - a. individuele zorgverstrekkingen in ouderinstellingen
 - i. rust- en verzorgingstehuizen
 - ii. rustoorden voor bejaarden
 - iii. centra voor dagverzorging
 - b. verstrekkingen in het kader van revalidatie-overeenkomsten
- ✓ Verstrekkingen inzake geestelijke gezondheidszorg
 - a. psychiatrische verzorgingstehuizen
 - b. initiatieven voor beschut wonen

¹ Gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 1 december 2023.

- ✓ Preventie
 - a. verslavingen, meer specifiek tabaksontwenning
- ✓ Eerstelijnszorg
 - a. multidisciplinaire palliatieve teams

Met betrekking tot de **hulp aan personen met een handicap:**

- ✓ Mobiliteitshulpmiddelen
- ✓ Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB);
- ✓ Individuele hulpmiddelen.

4. De voormelde ordonnantie regelt de manier de GGC de verstrekkingen zal vergoeden en de uitkeringen zal betalen. Deze vergoedings- en uitbetalingsvoorwaarden tonen grote gelijkenissen met de tot dan bestaande federale reglementering. Vóór de 6^{de} Staatshervorming werden de voormelde verstrekkingen immers betaald door de verzekeringsinstellingen. Maar aangezien de verzekeringsinstellingen onder federaal statuut staan (dat wordt geregeld door voormelde wet van 6 augustus 1990) kunnen ze niet tussenkomen in bevoegdheden die voortaan toebehoren tot de deelstaten. Het was dus noodzakelijk om een eigen statuut op te maken voor deze laatste door de oprichting van twee verschillende types Brusselse verzekeringsinstellingen:
- de Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand (MOB's) enerzijds, dat wil zeggen de Brusselse versie van de huidige federale ziekenfondsen;
 - anderzijds de Brusselse Hulpkas, die het mogelijk moeten maken om, bij ontstentenis, Brusselaars te dekken die geen MOB kiezen. De Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV), een federale instelling waarmee een samenwerking wordt opgezet, zal die rol van Brusselse Hulpkas op zich nemen.

Iriscare wordt dus geacht zich in de plaats te stellen van het RIZIV terwijl de regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand (MOB's) en de Brusselse Hulpkas geacht worden zich in de plaats te stellen van respectievelijk de ziekenfondsen en de federale hulpkas.

5. De Brusselse MOB's zullen gecontroleerd worden door Iriscare voor wat de kwaliteit van de dienstverlening betreft, en door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (CDZ), voor wat de statutaire en financiële aspecten betreft.
6. Voor de burger werd het systeem zo georganiseerd dat die geen nadeel zal ondervinden van de overdracht van de bevoegdheden. De Brusselse burger die aangesloten is bij een federaal ziekenfonds zal automatisch aangesloten worden op de Brusselse MOB die voortkomt uit datzelfde federale ziekenfonds of bij de Brusselse Hulpkas. Wanneer deze laatste een beroep doet op de dienstverlening van zijn ziekenfonds, zal die zoveel mogelijk verstrekt worden vanuit een logica van uniek loket, zodat het geen verschil maakt of diens terugbetalingsaanvraag betrekking heeft op een federale dan wel een regionale bevoegdheid.
7. De regionale Brusselse wetgever heeft bovendien deze continuïteit voorzien wanneer hij bepaalt dat: *“De Brusselse verzekeringsinstellingen in de rechten en de plichten treden van de landsbonden van ziekenfondsen, van de ziekenfondsen, van de Hulpkas voor ziekte- en*

invaliditeitsverzekering en van de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail, voor wat betreft de aangelegenheden vermeld in artikel 3, § 1” (artikel 30, § 2 van de ordonnantie).

De Brusselse Hulpkas zal wat hem betreft bestaan uit alle leden die momenteel bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) zijn aangesloten en uit de Brusselse leden van de Kas der geneeskundige verzorging HR rail.

VOOR HET WAALSE GEWEST

8. Binnen het Waals Gewest oefent de “Agence pour une Vie de Qualité” (de AVIQ) een belangrijk deel van de bevoegdheden uit die in het kader van de zesde Staatshervorming werden overgemaakt.

In het decreet van 8 november 2018 betreffende de verzekeringsinstellingen en houdende wijziging van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid worden de verzekeringsinstellingen aangeduid die binnen het Waals Gewest een deel van de bevoegdheden overnemen die vroeger aan de federale verzekeringsinstellingen waren toevertrouwd.

Met uitzondering van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging HR rail zijn deze nieuwe verzekeringsinstellingen maatschappijen van onderlinge bijstand zoals bepaald in artikel 43bis van de wet van 6 augustus 1990.

9. De Waalse verzekeringsinstellingen komen tussen in de kosten van de volgende prestaties en tussenkomsten (artikel 10 van het decreet van 8 november 2018):

1° de *mobiliteitstegemoetkomingen* zoals bedoeld in artikel 28, § 8, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

2° de *verblijfkosten* bedoeld in artikel 3 van het decreet van 9 maart 2017 betreffende de verblijfkosten en de financiering van sommige apparaten van de zware medisch-technische diensten in ziekenhuizen;

3° de *verzorging vereist door de "long term care-revalidatie"* die bedoeld is in de in artikel 43/2, eerste lid, 11°, vermelde revalidatie-overeenkomsten gesloten met een revalidatie-inrichting;

4° de prestaties verstrekt door *rust- en verzorgingstehuizen, dagverzorgingscentra, rusthuizen voor bejaarden of diensten voor kortstondig verblijf*, erkend krachtens Boek V;

5° de prestaties verricht door geïntegreerde diensten voor thuisverzorging alsook de financiering voorzien in artikel 36terdecies van de wet van 14 juli 1994, zoals bepaald bij het koninklijk besluit van 15 december 2009 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiering toekent aan de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging;

6° het verblijf in initiatief inzake beschermd wonen en de huisvesting in psychiatrische verzorgingstehuizen erkend krachtens Boek VI;

7° het overleg rond de psychiatrische patiënt aan huis, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 maart 2012 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van de deelneming aan een overleg rond de psychiatrische patiënt, de organisatie en de coördinatie van dit overleg en de functie van de referentiepersoon;

8° de palliatieve zorgen verstrekt door een multidisciplinaire begeleidingsploeg, zoals bedoeld bij de in artikel 43/2, eerste lid, 11°, vermelde revalidatie-overeenkomsten gesloten met een gecoördineerd multidisciplinair verzorgingscentrum;

9° de tussenkomst in de hulp bij tabaksontwenning bedoeld in het koninklijk besluit van 31 augustus 2009 inzake de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor de hulp bij tabaksontwenning.

10. Vóór de zesde Staatshervorming werden de hierboven vermelde prestaties en tussenkomsten betaald door de verzekeringsinstellingen. Het Waals Gewest heeft ervoor gekozen om de overgedragen aangelegenheden verder uit te voeren via dezelfde verzekeringsinstellingen. Zoals eerder gemeld en aangezien de verzekeringsinstellingen onder een federaal statuut vallen (geregeld bij voormelde wet van 6 augustus 1990) was het noodzakelijk om een eigen statuut op te maken voor deze nieuwe verzekeringsinstellingen door middel van de oprichting van twee types van verzekeringsinstellingen:
- de Waalse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand (MOB's) enerzijds, dat wil zeggen de Waalse versie van de huidige federale ziekenfondsen;
 - de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging HR rail: het betreft federale instellingen die op basis van een akkoordprotocol met de federale overheid en de deelstaten het recht hebben om tussen te komen in het kader van de overgedragen bevoegdheden.
11. De Waalse MOB's zullen gecontroleerd worden door de AVIQ voor wat de kwaliteit van de dienstverlening betreft, en door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (CDZ), voor wat de statutaire en financiële aspecten betreft.
12. Voor de burger werd het systeem zo georganiseerd dat die geen nadeel zal ondervinden van de overdracht van de bevoegdheden. De Waalse burger die aangesloten is bij een federaal ziekenfonds zal automatisch aangesloten worden op de Waalse MOB die voortkomt uit datzelfde federale ziekenfonds of bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering of de Kas der geneeskundige verzorging HR rail. Wanneer deze laatste een beroep doet op de dienstverlening van zijn ziekenfonds, zal die zoveel mogelijk verstrekt worden vanuit een logica van uniek loket, zodat het geen verschil maakt of diens terugbetalingsaanvraag betrekking heeft op een federale dan wel een regionale bevoegdheid.

13. Het is dus essentieel voor de aanvragers dat met het oog op de continuïteit van de dienstverlening aan de burgers, de MOB's over dezelfde machtigingen beschikken als die welke aan de ziekenfondsen werden toegekend, binnen de grenzen van de overgedragen bevoegdheden. De MOB's zullen enkel toegang krijgen tot de persoonsgegevens van de burgers die bij hen zijn aangesloten.
14. De Waalse en Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand wensen dus in het kader van de uitvoering van hun opdrachten via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) toegang te krijgen tot het verwijzingsrepertorium van de KSZ en onderling alsook met de ziekenfondsen en andere instellingen van het primaire en secundaire netwerk persoonsgegevens uit te wisselen, onder meer met de Kas der geneeskundige verzorging HR rail.
15. Op dit ogenblik bezitten de verzekeringsinstellingen de machtigingen vervat in de volgende beraadslagingen:
 - Beraadslaging nr. 94/24 van 8 november 1994 met betrekking tot de mededeling via de Kruispuntbank van bepaalde sociale persoonsgegevens betreffende de bijdragebonds voor werknemers en ambtenaren aan het Nationaal Intermutualistisch College en aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Er wordt eraan herinnerd dat het Toezichtscomité de verzekeringsinstellingen bij die beraadslaging heeft gemachtigd om via de Kruispuntbank de persoonsgegevens te raadplegen met betrekking tot het Rijksregisternummer van de werknemer, de naam van de werknemer, het adres van de werknemer, de benaming van de werkgever, het adres van de werkgever, de aard van de bon, de periode van inhouding, het bedrag van het begrensd loon, het arbeidsstelsel, het aantal arbeidsdagen, het aantal arbeidsuren, het aantal wettelijke feestdagen, het aantal dagen tweede week gewaarborgd loon, de NACE-code van de werkgever, het RSZ-nummer van de werkgever, de beroepscategorie, de tewerkstelling, de sector (loontrekkende / vastbenoemde ambtenaar).
 - Beraadslaging nr. 97/10 van 14 januari 1997 met betrekking tot een aanvraag van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid tot machtiging van de RVA voor het mededelen aan de landsbonden van de ziekenfondsen, via het Nationaal Intermutualistisch College, van bepaalde sociale persoonsgegevens met het oog op de toepassing van de sociale franchise. Bij die beraadslaging werden de ziekenfondsen gemachtigd om een overzicht van het speciaal statuut van de sociaal verzekerde te ontvangen: het INSZ van de betrokkene, de betrokken maand en de betrokken categorie.
 - Beraadslaging nr. 97/18 van 11 maart 1997 betreffende de mededeling van attesten van 'rechthebbenden op een onderbrekingsuitkering' door de RVA aan instellingen voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Bij die beraadslaging heeft het Toezichtscomité de RVA gemachtigd om de attesten van "rechthebbenden op een onderbrekingsuitkering" elektronisch over te maken aan de ziekenfondsen. Deze attesten worden via de Kruispuntbank en het NIC aan de werknemer in loopbaanonderbreking opgestuurd. De ziekenfondsen kunnen op basis van deze attesten de verzekerbaarheid van de betrokkene onderzoeken.

- Beraadslaging nr. 98/17 van 10 februari 1998 met betrekking tot een aanvraag ingediend door de Kruispuntbank en tot machtiging voor de automatische overmaking van het attest C77bis door de werkloosheidssector aan de ziekte- en invaliditeitssector, teneinde de toestand van sommige deeltijdse werknemers te kunnen regulariseren inzake verzekeraarbaarheid. In het kader van die beraadslaging werden de verzekeringsinstellingen gemachtigd om het attest “C77bis” te krijgen. Op basis van dat attest kunnen de verzekeringsinstellingen het statuut van gecontroleerde werkloze vaststellen van de deeltijdse werknemer met behoud van rechten en dus de hoedanigheid van gerechtigde op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De volgende gegevens staan meer bepaald op het attest: attestnummer, nummer van het te annuleren of te verbeteren attest, aard van het attest, datum van aanmaak van het attest, INSZ, begindatum van het recht C77bis, begindatum van de tewerkstelling, einddatum van de tewerkstelling, RSZ- of RSZPPO-inschrijvingsnummer, aanduiding inhoudingen voor de sociale zekerheid, nummer van het werkloosheidsbureau.
- Beraadslaging nr. 98/53 van 7 juli 1998 met betrekking tot een elektronische mededeling van sociale gegevens van persoonlijke aard door het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en de Rijksdienst voor Pensioenen aan de verzekeringsinstellingen. De verzekeringsinstellingen werden in dat opzicht gemachtigd om de volgende gegevens te krijgen met het oog op de toekenning van een bijkomende tussenkomst in de geneeskundige verstrekkingen aan chronisch zieken: datum van aanmaak van het bericht, berichtnummer, nummer van het te verbeteren bericht, aard van het attest, kalenderjaar waarop het attest betrekking heeft, beginmaand van het attest, aard van het attest, doelgroep van de chronisch zieken, categorie van zorgbehoefendheid, erkenning, INSZ, naam en twee voornamen.
- Beraadslaging nr. 98/77 van 1 december 1998 met betrekking tot een machtigingsaanvraag van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid voor de mededeling door de RVA van het attest A015 aan het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen en aan de sector van de gezondheidszorg (uitbreiding van het toepassingsgebied van beraadslaging nr. 98/27 van 3 april 1998). De verzekeringsinstellingen mogen in dat opzicht de volgende gegevens krijgen: het attestnummer, de aard van het attest, de aanmaakdatum van het attest, het INSZ, de datum van opening van het recht op werkloosheidsuitkeringen, de datum van weigering van de werkloosheidsuitkeringen, het nummer van het werkloosheidsbureau.
- Beraadslaging nr. 01/72 van 2 oktober 2001 met betrekking tot de machtigingsaanvraag voor enerzijds de mededeling van het elektronisch bericht “gezondheidszorg gepensioneerd” door de RVP, het RSVZ en het pensioenkadaster aan de verzekeringsinstellingen (via de Kruispuntbank en het NIC) en anderzijds de raadpleging van het opvolgingsbestand door het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, de RVP en het RSVZ. Die machtiging heeft betrekking op de mededeling van het elektronisch bericht “gezondheidszorg gepensioneerd” door het pensioenkadaster, de RVP en het RSVZ aan de verzekeringsinstellingen via de Kruispuntbank en het NIC. Dat elektronisch bericht bevat de volgende gegevens: het berichtnummer, het nummer van het te verbeteren bericht, de aard van het bericht, de datum van het bericht, de code van de instelling van

sociale zekerheid die de voorlegging heeft ingediend, de code van het voordeel, de ZIV-code, de begindatum van de geldigheidsperiode, de einddatum van de geldigheidsperiode, de aanduiding gezinspensioen of pensioen als alleenstaande, de reden van de schrapping of de opschorting van een pensioen, de reden waarom geen recht op de ziekte- en invaliditeitsverzekering werd geopend, de aanduiding of de betrokken al dan niet een gemengde loopbaan heeft, de code activiteit, de datum van beëindiging van de activiteit, de landcode, het aantal jaren, maanden en dagen van de loopbaan als loontrekkende in het buitenland.

- Beraadslaging nr. 02/110 van 3 december 2002, gewijzigd op 6 maart 2007 met betrekking tot de mededeling van sociale gegevens van persoonlijke aard in het kader van het project DMFA (Déclaration Multifonctionnelle / Multifunctionele Aangifte). De verzekeringsinstellingen werden in dat kader gemachtigd om toegang te krijgen tot diverse sociale gegevensbanken, met name tot:
 - het personeelsbestand van de RSZ/RSZPPO (L950) die de volgende sociale gegevens van persoonlijke aard bevat: het inschrijvingsnummer van de werkgever, de aanduiding dat het een RSZ- dan wel RSZPPO-nummer betreft, het (toekomstig) uniek ondernemingsnummer van de werkgever (ook KBO-nummer genoemd dat verwijst naar de op te richten Kruispuntbank Ondernemingen), de aanduiding dat de tewerkstelling bij een deeltijdtijd van de werkgever gebeurt, het nummer van de vestigingseenheid, het INSZ van de werknemer, de naam en de voornaam van de werknemer, de geboortedatum van de werknemer, het geslacht van de werknemer, de landcode van de werknemer, de datum van indiensttreding van de werknemer, de datum van uitdiensttreding van de werknemer, het DIMONA-nummer, het nummer van het paritair comité waaronder de werknemer ressorteert, de aard van de werknemer (blanco, leerjongen, student of vrijwilliger), het al dan niet gecontroleerd zijn van het statuut, de code van de laatste aangifte (indienst, uitdienst, wijziging of schrapping), het inschrijvingsnummer van de gebruiker van de diensten van een uitzendbureau, de benaming van de gebruiker van de diensten van een uitzendbureau, de naam van de onderneming waar een student tewerkgesteld wordt en het adres en de landcode van de student;
 - het DIMONA-bestand met de identificatiegegevens van de werknemer, de identificatiegegevens van de werkgever, de identificatiegegevens van de gebruiker van de diensten van een uitzendbureau, de gegevens met betrekking tot de tewerkstelling en de overeenkomst en ten slotte de gegevens met betrekking tot de kinderbijslagkassen;
 - gegevensbank met betrekking tot de aangiften aan de RSZ en aan de RSZPPO (A820-L) met de gegevens over de werkgever, de werknemer, de bezoldigingen, de prestaties en de tewerkstellingen en het aantal tewerkstellingen.
 - het werkgeversrepertorium van de RSZ en de RSZPPO (L800/L801 en L700/L701). Ter herinnering, met de raadpleging L800 is het mogelijk om een alfabetische opzoeking te verrichten op basis van de benaming van de werkgever om zijn RSZ-inschrijvingsnummer te achterhalen. De volgende gegevens kunnen dus worden geraadpleegd: de naam van de werkgever, zijn adres en zijn RSZ-inschrijvingsnummer. Met de raadpleging L801 kunnen diverse inlichtingen worden ingewonnen over een bepaalde werkgever op basis van diens RSZ-inschrijvingsnummer. De volgende identificatiegegevens worden aldus ingezameld: het RSZ-inschrijvingsnummer, de naam en het adres van de maatschappelijke zetel, de gemeentecode van de maatschappelijke zetel, het identificatienummer van het sociaal

secretariaat (huidige en oude), de datum van de curatele en de naam en het adres van de curator/mandataris.

- gegevensstromen met betrekking tot de periodes van inactiviteit wegens tijdelijke werkloosheid (A037/L037). Het elektronisch bericht A037 bevat het INSZ van de sociaal verzekerde, het jaar en de maand waarop de gegevens betrekking hebben, het RSZ-inschrijvingsnummer van de werkgever, de RSZ-categorie van de werkgever, het RSZ-werknemerskengetal van de sociaal verzekerde, het nummer van het paritair comité waaronder de sociaal verzekerde ressorteert, de begindatum van de tewerkstelling waarover gegevens inzake tijdelijke werkloosheid worden meegedeeld, de normale gemiddelde wekelijkse arbeidsduur, de normaal gemiddelde wekelijkse arbeidsduur van de maatman, het tewerkstellingsnummer, het (de) type(s) tijdelijke werkloosheid dat (die) in de beschouwde maand is (zijn) voorgekomen, (per type tijdelijke werkloosheid) het aantal uren tijdelijke werkloosheid die in aanmerking zijn genomen voor de berekening van het aantal uitkeringen, (per type tijdelijke werkloosheid) het aantal betaalde uitkeringen, (per type tijdelijke werkloosheid) het aantal uren tijdelijke werkloosheid die wegens sanctie/uitsluiting niet vergoed konden worden en (per type tijdelijke werkloosheid) het aantal uitkeringen die wegens sanctie/uitsluiting niet vergoed konden worden.

- gegevensstromen met betrekking tot de periodes van inactiviteit of toegelaten deeltijdse werkhervatting bij een arbeidsongeval (A044/L044). Dat elektronisch bericht bevat de identificatie van het elektronisch bericht A044, het RSZ-inschrijvingsnummer van de werkgever, de RSZ-werkgeverscategorie, het (toekomstig) ondernemingsnummer van de werkgever, de datum van het arbeidsongeval, de periode van de uitbetaling van de arbeidsongeschiktheidsuitkering ingevolge een arbeidsongeval (begindatum en einddatum) en het percentage arbeidsongeschiktheid. De verzekeringsinstellingen hebben enkel nood aan het elektronisch bericht L044.

- de gegevensstroom met betrekking tot de periodes van inactiviteit of toegelaten deeltijdse werkhervatting in geval van beroepsziekte (A045/L045). Dat elektronisch bericht bevat de identificatie van het elektronisch bericht, het RSZ-inschrijvingsnummer van de werkgever, de datum van betekening van de beslissing door het FBZ aan de betrokkene, het type van de aanvraag, de begindatum van de aanvraag (enkel bij toewijzing van het FBZ), de categorie van de aanvraag (lijststelsel dan wel open systeem), de beslissingscode (het gevolg dat aan de aanvraag werd gegeven), het globaal arbeidsongeschiktheidspercentage vermeld in de beslissing, de begin- en einddatum van de arbeidsongeschiktheid, het bedrag van de uitkering voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een beroepsziekte en de determinerende elementen voor het globaal arbeidsongeschiktheidspercentage (de begindatum van de arbeidsongeschiktheid, het fysiek arbeidsongeschiktheidspercentage, het socio-economisch arbeidsongeschiktheidspercentage, de leeftijdsbijslag en de rente na verwijdering). De verzekeringsinstellingen hebben enkel nood aan het elektronisch bericht L045.

- Beraadslaging nr. 04/009 van 6 april 2004 met betrekking tot de uitwisseling van sociale persoonsgegevens tussen het Fonds voor Arbeidsongevallen en de

verzekeringsinstellingen met het oog op het uitvoeren van hun wettelijke opdrachten. Aan de hand van het elektronisch bericht A060 worden verschillende attesten door de sector van de “arbeidsongevallen” meegedeeld aan de sector “ziekte- en invaliditeitsuitkering”. Het elektronisch bericht A060 bevat in zijn geheel de volgende sociale gegevens van persoonlijke aard. Administratieve gegevens met betrekking tot het attest zelf: het nummer van het attest, het versienummer van het attest, de aard van het attest, de datum waarop het attest werd aangemaakt en het intern dossiernummer van het Fonds voor Arbeidsongevallen; Sociale gegevens van persoonlijke aard met betrekking tot het arbeidsongeval: het type van het attest (zie hoger), het identificatienummer van de arbeidsongevallenverzekeraar, de datum van het arbeidsongeval, de aanduiding of het arbeidsongeval al dan niet dodelijk was, de datum waarop de arbeidsongevallenverzekeraar de aangifte heeft ontvangen, de code die de ontvankelijkheid aangeeft (aanvaarding, weigering of betwijfelend), de reden van de weigering en de datum waarop de ontvankelijkheidsbeslissing door de arbeidsongevallenverzekeraar werd meegedeeld aan het Fonds voor Arbeidsongevallen; sociale gegevens van persoonlijke aard met betrekking tot de tijdelijke arbeidsongeschiktheid: de begin- en einddatum van de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (voor een bepaalde graad van tijdelijke arbeidsongeschiktheid) en de graad van tijdelijke arbeidsongeschiktheid; sociale gegevens van persoonlijke aard met betrekking tot de consolidatie: het type van regeling waarin de consolidatiedatum werd bepaald (eerste regeling, herziening of verergering), de status van de regeling (voorstel of definitief), het bedrag van het loon op basis waarvan de arbeidsongevallenvergoeding wordt berekend, de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid, het bedrag op basis waarvan de vergoeding voor hulp van derde wordt berekend, de graad van toegekende hulp van derden en de consolidatiedatum; Sociale gegevens van persoonlijke aard mee te delen bij een attest “aangifte van een arbeidsongeval + ontvankelijkheid” waarvoor een beslissing tot weigering of betwijfelend werd genomen: de plaats van het letsel, de aard van het letsel, de waarschijnlijke duur van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid, de plaats waar het slachtoffer zich bevond toen het ongeval zich voordeed, het soort werk dat het slachtoffer verrichtte toen het ongeval zich voordeed, de specifieke activiteit die het slachtoffer verrichtte toen het ongeval zich voordeed, de abnormale gebeurtenissen die tot het arbeidsongeval hebben geleid en de wijze waarop het slachtoffer fysiek of psychisch gewond is geraakt Het elektronisch bericht A061 bevat volgende sociale gegevens van persoonlijke aard. Administratieve gegevens met betrekking tot het attest zelf: het nummer van het attest A061, het versienummer van het attest A061, de aard van het attest A061 (origineel, verbeterend of annulerend), de datum waarop het attest A061 werd aangemaakt, het nummer van het betrokken attest A060 en het versienummer van het betrokken attest A060. Het bevat tevens sociale gegevens van persoonlijke aard met betrekking tot de subrogatie: het aantal betrokken verzekeringsinstellingen, de aanduiding dat de verzekeringsinstelling al dan niet subrogatie vraagt, de aanduiding dat de afrekening al dan niet reeds toegevoegd is, de identiteit van de landsbond en de verzekeringsinstelling die de betaling heeft verricht (enkel indien subrogatie gevraagd wordt), de begin- en einddatum van de vergoedingsperiode, het aantal betalingen, de begin- en einddatum van de periode waarop een betaling betrekking heeft, het bedrag dat van de sector “arbeidsongevallen” teruggevorderd wordt, de datum van betaling door de

verzekeringsinstelling, het bankrekeningnummer van de verzekeringsinstelling, een gestructureerde mededeling voor de overschrijving en eventueel enige vrije tekst.

- Beraadslaging nr. 04/025 van 6 juli 2004 betreffende de mededeling van het elektronisch bericht A301 (loopbaan van de zelfstandige) aan bepaalde instellingen van sociale zekerheid via het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen (RSVZ) en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid. Bij die beraadslaging heeft het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid de verzekeringsinstellingen gemachtigd om door middel van het elektronisch bericht A301 mededeling te bekomen van enerzijds de beslissing van het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen aangaande de gelijkstelling van bepaalde gebeurtenissen met een zelfstandige activiteit en anderzijds de identiteit van het bevoegde socialeverzekeringsfonds voor zelfstandigen. Er wordt eraan herinnerd dat het elektronisch bericht A301 de volgende elementen bevat: het nummer van het elektronisch bericht, de datum van aanmaak, het INSZ van de sociaal verzekerde, de registratiedatum, de ingangsdatum van de zelfstandige activiteit, de datum van ondertekening van een nieuwe aansluiting, de stopzetting van de zelfstandige activiteit, de bijdragereeks en de datum van wijziging van de bijdragereeks.
- Beraadslaging nr. 05/008 van 15 februari 2005 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening aan de verzekeringsinstellingen via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College – elektronisch bericht A014. Bij die beraadslaging werden de verzekeringsinstellingen gemachtigd om mededeling te krijgen van het elektronisch bericht A041. Dit bericht bevat de volgende persoonsgegevens: de aanmaakdatum van het bericht, de begindatum van het recht op een uitkering wegens loopbaanonderbreking of tijdskrediet, de einddatum van de loopbaanonderbreking of het tijdskrediet, de code van de bijkomende activiteit (als zelfstandige of werknemer), het nummer van het werkloosheidsbureau, de aard van de schorsing van de arbeidsprestaties (volledig of gedeeltelijk) en het bedrag van de uitkering.
- Beraadslaging nr. 07/002 van 9 januari 2007 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering met het oog op het vaststellen van de verzekerbaarheid voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De verzekeringsinstellingen hebben in dat kader (via het elektronisch bericht A911) toegang tot de volgende persoonsgegevens. Identificatie van de werknemer: het identificatienummer van de sociale zekerheid, de aard van het identificatienummer van de sociale zekerheid (identificatienummer toegekend door het Rijksregister van de natuurlijke personen dan wel identificatienummer toegekend door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid), de naam van de werknemer, het adres van de werknemer, de geboortedatum van de werknemer en de taal waarin het vast gedeelte en het persoonsgegevensgedeelte van de bijdragebon zijn opgesteld. Zoals opgemerkt wordt de “papieren” bijdragebon in voorliggend geval vervangen door een “elektronische” bijdragebon, die het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering bijhoudt maar te gepasten tijde wel ter beschikking dient te kunnen stellen van de

verzekeringsinstellingen. Identificatie van de werkgever (of van de curator): het inschrijvingsnummer van de werkgever, het uniek ondernemingsnummer van de werkgever, de werkgeverscategorie, de naam van de werkgever (of van de curator), het adres van de werkgever (of de curator) en de betrokken taal. Ook deze persoonsgegevens dienen het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering in staat te stellen om aan de verzekeringsinstellingen correcte persoonsgegevens te bezorgen met het oog op het vaststellen van het recht op de wettelijke verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Persoonsgegevens met betrekking tot de tewerkstelling: het percentage arbeidsongeschiktheid, de code activiteit, het arbeidsstelsel, de aard van het bedrag, het bedrag per kwartaal, het totaal bedrag, de begin- en einddatum van elk trimester, de begin- en einddatum van de totale periode, de volledigheidscodes per trimester, het aantal gepresteerde dagen per trimester (en het totaal aantal gepresteerde dagen), het aantal gepresteerde uren per trimester (en het totaal aantal gepresteerde uren), het aantal gelijkgestelde dagen per trimester (en het totaal aantal gelijkgestelde dagen) en het aantal wettelijke vakantiedagen per trimester (en het totaal aantal wettelijke vakantiedagen).

- Beraadslaging nr. 07/025 van 5 juni 2007 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens uit de elektronische berichten A003 en A036 aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering in het kader van zijn controleopdrachten. Bij beraadslaging nr. 94/18 van 19 augustus 1994, beraadslaging nr. 97/41 van 24 juni 1997 en beraadslaging nr. 99/71 van 15 juni 1999 heeft het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een principiële machtiging verleend met betrekking tot de mededeling van het elektronisch bericht A003 aan de verzekeringsinstellingen, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College. Het elektronisch bericht A003 bevat, behalve enige administratieve gegevens (waaronder de betrokken periode) en identificatiegegevens van de betrokkene (waaronder het identificatienummer van de sociale zekerheid), het statuut van de betrokkene die in aanmerking komt voor de toepassing van de verhoogde tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen of de sociale maximumfactuur. Bij beraadslaging nr. 99/88 van 5 oktober 1999 en beraadslaging nr. 00/36 van 7 maart 2000 heeft het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een principiële machtiging verleend met betrekking tot de mededeling van het elektronisch bericht A036 aan de verzekeringsinstellingen, via de programmatorische overheidsdienst Maatschappelijke Integratie, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College. Het elektronisch bericht A036 bevat, behalve enige administratieve gegevens (waaronder de betrokken periode) en identificatiegegevens van de betrokkene (waaronder het identificatienummer van de sociale Zekerheid), het type sociaal voordeel (leefloon, equivalent leefloon of maatschappelijke dienstverlening) dat in aanmerking komt voor de toepassing van de verhoogde tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen of de sociale maximumfactuur.
- Beraadslaging nr. 08/016 van 4 maart 2008 betreffende de mededeling van persoonsgegevens vervat in "HANDICHILD" (bericht A652) aan het Nationaal Intermutualistisch College en aan de verzekeringsinstellingen teneinde bepaalde rechten

aan de gehandicapte personen toe te kennen. In die beraadslaging heeft het Sectoraal comité de verzekeringsinstellingen gemachtigd om mededeling te bekomen van persoonsgegevens uit het bericht A652 (datum van het attest, status van het attest, code beslissing tot erkenning, code weigering van de erkenning, datum van beslissing, aantal periodes, volgnummer, begin- en einddatum van de periode) en de volgende persoonsgegevens "handichild" met betrekking tot de kinderen met een handicap en de mutaties ervan: het INSZ van het kind; voor elk van de erkenningsperiodes : de erkenning van de handicap (66%), de socio-medische schaal, het totaal van de punten P1-P2-P3 en de flag « kind dat aan de voorwaarden voldoet om recht te hebben op de verhoogde tegemoetkoming. "

16. De machtigingen vervat in de hogervermelde beraadslagingen zouden van toepassing worden verklaard op de Waalse en Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand die ermee belast zijn om een deel van de opdrachten over te nemen die eerder waren toegekend aan de verzekeringsinstellingen op federaal vlak, doch enkel voor zover zij dezelfde gegevens verwerken als hun federale voorganger en voor zover ze die gegevens nog steeds nodig hebben om hun opdrachten te kunnen uitvoeren.
17. Het Informatieveiligheidscomité wordt dus verzocht om de voormelde beraadslagingen met betrekking tot de mededelingen van gegevens door de federale verzekeringsinstellingen van toepassing te verklaren op de mededelingen van dezelfde gegevens door de Brusselse en Waalse verzekeringsinstellingen met het oog op het vervullen van dezelfde doestellingen (voor zover ze nog als dusdanig geldig zijn). Hierdoor zou dus de continuïteit van de dienstverlening aan de burgers kunnen worden gegarandeerd.

B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

18. Het betreft een mededeling van persoonsgegevens die overeenkomstig artikel 15 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* een beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité vereist.
19. Volgens 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 bovendien 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 (beginsel van de doelbinding), moeten ze toereikend en ter zake dienend zijn en beperkt worden tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor ze worden verwerkt (beginsel van de minimale gegevensverwerking) en moeten ze worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de geldende doeleinden noodzakelijk is (beginsel van opslagbeperking). Ze moeten ten slotte door het nemen van passende technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat 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).

Beginsel van doelbinding

20. De mededeling beoogt wettige doeleinden, met name de uitvoering van de opdrachten van de gewestelijke verzekeringsinstellingen met als doel het bevorderen van het sociale, fysieke of psychische welzijn, in een geest van solidariteit, sociale voorzienigheid en wederzijdse bijstand. In dat opzicht treden ze op als uniek loket voor alle vragen over dossiers en rechten met betrekking tot de tegemoetkomingen en de aangelegenheden vermeld in de punten 2 en 8, onderzoeken ze de aanvragen en beslissen ze over de tegemoetkomingen, staan ze in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen, met inbegrip van de uitbetalingen en registreren ze de gegevens over de aanvragen en tegemoetkomingen.

De gevraagde gegevens zullen door de Brusselse en Waalse verzekeringsinstellingen uitsluitend worden verwerkt in het kader van de uitvoering van de opdrachten die hen werden toevertrouwd binnen de grenzen van de overgedragen bevoegdheden zoals opgenomen in de punten 2 en 8 van deze beraadslaging en mits naleving van de privacy van de betrokken sociaal verzekerden krachtens artikel 12 van voormelde ordonnantie en artikel 20, § 2, van voormeld decreet.

Beginsel van minimale gegevensverwerking

21. De mededeling van de persoonsgegevens is uitgaande van de vermelde doeleinden relevant en niet overmatig. De Waalse en Brusselse MOB's kunnen enkel de mededeling van persoonsgegevens bekomen voor zover ze dossiers van personen beheren die bij hen zijn aangesloten en die woonachtig zijn op het grondgebied van respectievelijk het Waals Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Beginsel van opslagbeperking

22. De persoonsgegevens worden enkel verwerkt met het oog op de uitvoering van de opdrachten van de Brusselse verzekeringsinstellingen en worden bewaard overeenkomstig de bepalingen van artikel 12, § 3, van voormelde ordonnantie: “§ 3. *De gegevens van de dossiers betreffende de aanvragen voor tegemoetkomingen die niet tot een tegemoetkoming hebben geleid, moeten, voor zover de verjaring niet werd gestuit, vijf jaar worden bewaard vanaf de laatste dag van het kwartaal waarin de aanvraag werd ingediend. In geval van stuiting begint de voormelde bewaringstermijn opnieuw te lopen, te rekenen vanaf de datum van de stuiting.*

De gegevens van de afgesloten dossiers betreffende aanvragen voor tegemoetkomingen die tot ten minste één tegemoetkoming hebben geleid, de gegevens in de openstaande dossiers en de boekhoudkundige en daarmee gelijkgestelde stukken moeten, voor zover de verjaring, niet werd gestuit, zeven jaar worden bewaard, te rekenen vanaf 31 december van het jaar waarin de rekeningen overeenkomstig artikel 25, § 5, bij Iriscare werden ingediend. In geval van stuiting begint de voormelde bewaringstermijn opnieuw te lopen, te rekenen vanaf de datum van de stuiting.

In afwijking van het eerste en tweede lid, kunnen de in paragraaf 2, 1°, a), bedoelde gegevens en het geheel van de beslissingen van de Brusselse verzekeringsinstellingen genomen in het kader van de opdrachten bedoeld in artikel 10, § 1, en met betrekking tot een Brusselse verzekerde worden bewaard gedurende de volledige duur van zijn aansluiting bij een Brusselse verzekeringsinstelling.

De in het eerste en tweede lid bedoelde gegevens kunnen elektronisch bewaard worden. De elektronisch verwerkte gegevens genieten dezelfde bewijswaarde als hun equivalent op papier.

Het Verenigd College kan voorwaarden voor de bewijswaarde bepalen, alsook de nadere regels ervan bepalen.

In de Waalse reglementering met betrekking tot de erkenning van de verzekeringsinstellingen, wordt echter bepaald dat: *“De gegevens met persoonlijk karakter die in het kader van de Waalse verzekering sociale bescherming worden verwerkt, tijdens de duur die strikt nodig is voor de juiste uitvoering van die verzekering, namelijk minimum vijf jaar, worden bewaard.”*

Beginsel van integriteit en vertrouwelijkheid

23. De gegevensverwerking dient zodanig te worden verricht dat een passende beveiliging van de persoonsgegevens gewaarborgd is. De gewestelijke verzekeringsinstellingen nemen een deel van de opdrachten van de ziekenfondsen over. Ze moeten dezelfde veiligheidsvereisten naleven als hun voorgangers, dus ook de minimale normen.

Door tussenkomst van de Kruispuntbank en het NIC kan bovendien de informatieveiligheid worden gecontroleerd en gegarandeerd.

24. Er moet een functionaris voor gegevensbescherming worden aangesteld bij elke gewestelijke verzekeringsinstelling.
25. Het Informatieveiligheidscomité verklaart dat de voormelde beraadslagingen met betrekking tot de mededelingen van gegevens door de federale verzekeringsinstellingen van toepassing zijn op de mededelingen van dezelfde gegevens door de Brusselse en Waalse verzekeringsinstellingen met het oog op het verrichten van dezelfde doestellingen.
26. De Waalse en Brusselse regionale maatschappijen voor onderlinge bijstand wensen bovendien toegang te krijgen tot de Kruispuntbankregisters. De aanvragers verklaren dat ze de toegang tot het rijksregister hebben gevraagd.

Bij beraadslaging nr. 12/13 van 6 maart 2012 heeft het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid (rechtsvoorganger van het Informatieveiligheidscomité) geoordeeld dat het gerechtvaardigd en aangewezen is dat instanties met toegang tot het rijksregister van de natuurlijke personen ook gemachtigd worden om toegang te krijgen tot de (complementaire en subsidiaire) Kruispuntbankregisters, voor zover en voor zolang zij voldoen aan de voorwaarden om toegang te krijgen tot het rijksregister van de natuurlijke personen. In dezelfde beraadslaging heeft het sectoraal comité het algemeen kader voor de

toegang tot de Kruispuntbankregisters door instanties met toegang tot het Rijksregister gecreëerd.

Onder het voorbehoud van het verkrijgen van de toegang tot het rijksregister, krijgen de Brusselse en Waalse verzekeringsinstellingen tevens toegang tot het Bisregister in het kader van de uitvoering van de voormelde opdrachten.

27. Bij de verwerking van de persoonsgegevens dient er rekening te worden gehouden 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*. De verwerking van de persoonsgegevens moet tevens worden verricht met inachtneming van de minimale veiligheidsnormen die vastgesteld werden door het Algemeen Coördinatiecomité van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

Om deze redenen besluit

het informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid,

dat de mededeling van persoonsgegevens door de Kruispuntbank van de Sociale zekerheid, de instellingen van sociale zekerheid en de verzekeringsinstellingen aan de gewestelijke verzekeringsinstellingen, met het oog op de toepassing van de regionale reglementering inzake gezondheidszorg en hulp aan personen, zoals beschreven in deze beraadslaging, toegestaan is mits 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.

Deze beraadslaging, zoals gewijzigd op 9 januari 2024, treedt in werking op 24 januari 2024.

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 (tel. 32-2-741 83).