



## **Advies**

# **Overnamedecreet welzijn en gezondheid**

Brussel, 11 september 2017

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen

Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Ontvangst adviesvraag: 19 juli 2017

Adviestermijn: 30 dagen

Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art. 11 (overlegfunctie)

Goedkeuring raad: 11 september 2017

Contactpersoon: Kristel Bogaerts - kbogaerts@serv.be



De heer Jo VANDEURZEN  
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  
Ellipsgebouw  
Koning Albert II-laan 35 bus 90  
1030 BRUSSEL

**contactpersoon**  
Kristel Bogaerts  
kbogaerts@serv.be

**ons kenmerk**  
SERV\_BR\_20170911\_overnamedecreet zorg en gezondheid

**Brussel**  
11 september 2017

**Voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen**

Mijnheer de minister

Dit voorontwerp van overnamedecreet voor de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen maakt deel uit van de gefaseerde integratie van deze sectoren in de Vlaamse Sociale Bescherming. In deze fase worden door dit decreet de betrokken sectoren juridisch overgedragen aan de Vlaamse gemeenschap.

De SERV is tevreden over dit initiatief om de continuïteit van de zorg in deze initiatieven en voorzieningen te waarborgen in afwachting van de verdere integratie in het Vlaams verzekeringsmodel na 2019. Het betreft m.a.w. vooral een technische aangelegenheid dat louter de overname van de "AS IS" beoogt om de continuïteit te kunnen verzekeren in 2019.

Het voorontwerp geeft vele bevoegdheden aan de Vlaamse regering om via besluiten de programmatie, erkenning en financiering van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen te regelen. Over de concrete inhouden van programmatie, erkenning en financiering is niets geweten en dus bestaat er op heden ook geen garantie dat elke situatie van de "AS IS" ook daadwerkelijk zal afgedekt zijn vanaf 2019.

Naast een loutere bevoegdheidsoverdracht en de wijzigende samenwerkingen en ICT-applicaties die daaruit voortvloeien, brengt dit voorontwerp van decreet enkel wijzigingen aan in het handhavingsbeleid en in de financiering van de revalidatieziekenhuizen. Daar dit overnamedecreet niet los kan gezien worden van het ruime vernieuwde VSB-kader waarover de SERV eveneens om advies is gevraagd, worden eventuele bemerkingen over deze punten meegenomen in het advies over het voorontwerp van decreet houden de Vlaamse sociale bescherming dat aan de SERV werd voorgelegd ter advisering op 21 juni 2017.

De SERV wijst erop dat het belangrijk is om in de aanloop naar de verdere integratie na 2019 tijdig een breed debat met diverse stakeholders op te starten over het doelstellingskader van de Vlaamse sociale bescherming en over concrete manieren en afspraken voor de verdere integratie van de betrokken sectoren in de Vlaamse sociale bescherming.

Hoogachtend

Pieter Kerremans  
administrateur-generaal

Ann Vermorgen  
voorzitter



## **Advies**

# **Over het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen**

Brussel, 3 oktober 2017

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen

Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Ontvangst adviesvraag: 26 juli 2017

Adviestermijn: verlengd

Goedkeuring raad: 3 oktober 2017 – unaniem

Contactpersoon: Gunter Naets - [gnaets@serv.be](mailto:gnaets@serv.be)

# Inhoud

Inhoud .....	3
Advies .....	4
1 Algemene beschouwingen.....	4
2 Punctuele opmerkingen .....	5
2.1 Definities .....	5
2.2 Organisatie.....	5
2.3 Organen.....	5
2.4 Gegevensverstrekking .....	6
2.5 Tegemoetkomingen.....	6
2.6 Psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschermt wonen, revalidatieziekenhuizen en –voorzieningen.....	7
2.7 Kostendekking.....	8

# Advies

## Situering adviesvraag en –procedure

De Vlaamse regering regelt bij decreet de overname 'as is' van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen die in het kader van de zesde staatshervorming Vlaamse bevoegdheid werden.

De Strategische adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) kreeg op 26 juli 2017 de vraag om advies te verlenen over het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen. De adviestermijn werd verlengd. De raad vergaderde over deze adviesvraag op 12 en 28 september 2017 en keurde het advies - na een schriftelijke stemming - unaniem goed op 3 oktober 2017.

## 1 Algemene beschouwingen

De raad hinkt op twee gedachten bij de beoordeling van het voorliggende voorontwerp van decreet. Aan de ene kant beoordeelt de raad het overnamedecreet eerder **positief** terwijl er aan de andere kant toch ook een aantal **negatieve elementen** aan het decreet verbonden zijn.

De Vlaamse regering kiest ervoor om de betreffende sectoren zoveel als mogelijk 'as is' over te nemen. Dit garandeert **continuïteit** voor de werking van deze sectoren. Daarnaast wordt er decretale ruimte voorzien om eventueel her en der bij te sturen. Deze aanpak getuigt van **realisme** en pragmatisme. De raad kan deze aanpak onderschrijven. Het is immers niet mogelijk om dit alles voor 2019 in te schrijven in het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming. Het is voor de SAR WGG prioritair dat deze overgang vlot verloopt en dat noch de patiënt noch de voorziening en haar personeel **hinder** of nadeel ondervindt van de staatshervorming.

Het werken met een overnamedecreet dat de 'as is'-situatie bevestigt, garandeert dus de continuïteit maar houdt tegelijkertijd het risico in dat de vernieuwing van deze sectoren stilvalt. Sinds 2013 is er - als gevolg van de zesde staatshervorming - voor deze sectoren niet meer aan beleidsvernieuwing gewerkt. De raad roept de regering daarom op om de **kans** - die deze bevoegdheidsoverdracht biedt - **te benutten om in te zetten op zorgvernieuwing**. Daar waar het kan moet er in de 'overnamefase' ook al op vernieuwing ingezet worden. Daarnaast wenst de SAR WGG zo snel als mogelijk **duidelijkheid** te krijgen over het Vlaamse beleid op de terreinen van programmatie, financiering, erkenning, patiëntenbijdragen,... alsook over de wijze van inkanteling van deze sectoren in de Vlaamse Sociale Bescherming. Deze duidelijkheid is nodig opdat elke actor zich goed kan voorbereiden op de toekomst.

Met dit overnamedecreet wordt in een eerste beweging de bestaande federale aanpak overgenomen, en in een tweede beweging zal men dan de nieuwe "Vlaamse" aanpak realiseren. De raad vraagt erover te waken dat de 'Vlaamse' vernieuwing niet wordt belemmerd door een aantal **federale mechanismen** die nu in de Vlaamse regelgeving worden opgenomen.

Het is, tot slot, positief dat Vlaanderen voorziet om de regeling met betrekking tot de Maximumfactuur voor revalidatiecentra en revalidatieziekenhuizen verder te zetten. De raad roept op om dit ook na deze overgangsfase en dus na de inkanteling in de VSB te doen.



## 2 Punctuele opmerkingen

Naast de voorgaande algemene beschouwingen geeft de raad nog de volgende - eerder - punctuele bemerkingen bij het voorontwerp van decreet mee.

### 2.1 Definities

- In artikel 2 wordt gesproken van **revalidatievoorziening**, **revalidatieziekenhuis** en **zorgvoorziening**. Deze termen overlappen elkaar en onderscheiden onvoldoende. Ze worden naast elkaar gebruikt als verschillende vormen waar dit niet helemaal opgaat. Zo is een revalidatieziekenhuis ook een revalidatievoorziening en dus ook een zorgvoorziening., maar omgekeerd niet. De raad pleit ervoor om de voorzieningensoorten expliciet te benoemen als psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), initiatieven van beschut wonen (IBW), centra ambulante revalidatie (CAR), .... in plaats van de meer generieke, brede benamingen.
- In artikel 2, 11° vraagt de raad om de term **revalidatieverstrekking** als volgt te omschrijven: *de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de rechthebbende en/of zijn context, en de ondersteunende werking om dit activiteit mogelijk te maken.* Om de continuïteit te garanderen is het belangrijk het woord "of" toe te voegen: revalidatieverstrekkings worden niet altijd verricht t.a.v. het kind en zijn ouders, er zijn ook verstrekkings enkel t.a.v. het kind.
- In het voorontwerp wordt (o.a. in artikel 2) de term **zorggebruikers** gehanteerd. De raad stelt voor om de term '**personen met een zorgbehoefte**' te gebruiken. In zijn Visienota Integrale Zorg en ondersteuning introduceerde de raad deze term. Daarmee wordt de "persoon met zorg- en ondersteuningsbehoefte en zijn naaste omgeving" bedoeld.

### 2.2 Organisatie

- In de artikelen 6 tot 9 wordt de samenwerking met de verzekeringsinstellingen geregeld. In artikel 8 worden de elementen opgesomd die in de overeenkomst geregeld worden. De raad stelt voor om hieraan toe te voegen: '**het regelen van de gegevensuitwisseling** (o.a. vanuit het InterMutualistisch Agentschap (IMA), de zorgkassen,...)

### 2.3 Organen

- Artikel 11 beschrijft met welke taken de **Expertcommissie** wordt belast. De raad verneemt graag hoe deze Expertcommissie zich zal verhouden tot andere adviesorganen zoals de SAR WGG, het Raadgevend Comité, de sectorale adviescommissies en tot het Overlegcomité WVG. Omwille van de specifieke opdrachten en de niet-limitatieve lijst van opdrachten, is het bijzonder belangrijk dat er sterk wordt ingezet op dialoog met de sectorale adviesraden en dat deze dialoog, die decretaal werd ingeschreven, ook maximaal geconcretiseerd wordt.

- Er resten nog **veel vragen** over de (onduidelijke) organisatie, de agendabepaling, de taken,... De deelsectoren moeten in de uittekening van dit alles een belangrijke rol kunnen spelen.

## 2.4 Gegevensverstrekking

Artikel 13 bepaalt de **verwerking van de persoonsgegevens**. Het is duidelijk dat deze opdracht tijd en middelen zal vergen. Niet alle voorzieningen zijn op dit ogenblik hiervoor uitgerust. De raad verwacht dat dit alles zal sporen met de gemeenschappelijke minimale dataset (MPG) die in de GGZ-sector gehanteerd wordt. Bovendien zal er voor eenvoudige exporttools moeten gezorgd worden om dubbel registratiewerk te vermijden.

## 2.5 Tegemoetkomingen

In Titel 2, Hoofdstuk 4 wordt de regelgeving over de tegemoetkomingen bepaald. De raad maakt hierover volgende opmerkingen:

- Het gaat in dit voorontwerp van decreet over de tegemoetkomingen op individueel niveau van de persoon met zorgbehoefte. De raad beoordeelt dit positief maar vraagt tegelijkertijd om ook **de budgetten van de deelsectoren decretaal vast te leggen**, zodat er in de (meerjaren-)begroting een identificeerbaar bedrag voor elke deelsector zichtbaar wordt.
- Zowel de procedure tot aanvraag als de regels bij terugvordering van tegemoetkomingen worden in dit voorontwerp van decreet geregeld. De raad vraagt een passage toe te voegen over de (gewone) uitbetalingsregels. Hierin moeten onder andere de termijnen bepaald worden en een **vangnet** gecreëerd worden voor wanneer de opgelegde timings niet gehaald worden (cfr. de regeling voor het werken met voorlopige twaalfden in de sector van de CGG en bij de revalidatieziekenhuizen).
- Het bestaande financieringssysteem voor de **'arbeidscoach'** in de GGZ wordt in dit voorontwerp van decreet niet opgenomen. De raad vraagt dat de financiering voor deze 'arbeidscoaching' alsnog decretaal geregeld wordt.
- In artikel 27 wordt de **procedure voor de aanvraag van tegemoetkomingen** geregeld. Daar waar in het verleden een administratieve vereenvoudiging in het vooruitzicht werd gesteld, leest de raad in dit artikel geen vereenvoudiging. Tot op heden moeten PVT en IBW enkel een 'kennisgeving' doen, geen 'aanvraag'. Nu moet er ook een 'voorafgaandelijke' goedkeuring komen, wat de snelheid van correcte zorgverlening vertraagt. De raad vraagt om de voorgestelde procedure te vereenvoudigen. Zo zou er bijvoorbeeld kunnen gewerkt worden met een voorafgaande kennisgeving en een ex-post controle. Andere procedures zijn uiteraard ook mogelijk, zolang ze niet vertragend werken.
- Als de Zorgkassencommissie ingeschakeld wordt om advies te geven in specifieke casussen, dan zou er niet enkel naar de verzekeringsinstelling (VI) moeten teruggecommuniceerd worden maar moet de VI ook zo snel mogelijk een signaal geven aan de betrokken zorgvoorziening.

- Met betrekking tot de sancties ten aanzien van de zorgvoorzieningen bepaalt artikel 46.§1. dat met behoud van de toepassing van eventuele strafrechtelijke vervolging, het de zorgvoorzieningen verboden is:.....3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen of af te leveren of te laten afleveren als de verleende zorg overbodig is.
- De raad vraagt te verhelderen wie dit bepaalt, wanneer dit gebeurt en hoe en door wie dit wordt bewezen.

## 2.6 Psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieziekenhuizen en – voorzieningen

In de artikelen 66 en volgende wordt de financiering van de verschillende initiatieven behandeld.

- Er ontbreekt in Afdeling 5 een passage over het garanderen van een **macrobudget** voor IBW, PVT en revalidatie. Daarnaast ontbreekt een regeling over hoe de financiering voor activering en psychiatrische thuiszorg (deze zijn verbonden aan de IBW maar niet financierbaar op basis van individuele rechthebbenden) mee geïntegreerd kunnen worden.
- De raad gaat akkoord met het feit dat in artikel 74 wordt vastgelegd dat de verminderingen van de inkomstenbronnen van de PVT of IBW door de toepassing van de sanctiebepalingen niet aan de rechthebbenden kunnen worden aangerekend. In het artikel staat omschreven dat dit ook geldt voor '**andere financiële maatregelen**'. Deze laatste kunnen een impact hebben op de reële kostprijs. Het is de vraag of deze volledig zal gedekt worden door de som van de tegemoetkoming en de gebruikersbijdrage. Daarom stelt de raad voor om de passage '**andere financiële maatregelen**' te schrappen (zie ook punt 7. Kostendekking).
- In het voorliggende voorontwerp van decreet is niet langer voorzien om voor onvermogen PVT-patiënten een individuele vordering in te dienen bij het OCMW, indien de eigen middelen van de patiënt onvoldoende zijn om de persoonlijke bijdrage te voldoen. Bij zo een individuele tegemoetkoming van het OCMW, kan het OCMW 60% daarvan terugvorderen van de hogere overheid (in het verleden de federale, nu de Vlaamse overheid). De raad verwacht dat deze mogelijkheid alsnog geregeld wordt in het decreet. Voorts voorziet het huidige voorontwerp van decreet niet dat PVT-patiënten 'zakgeld' kunnen krijgen voor persoonlijke uitgaven. Vanuit het perspectief van menselijke waardigheid en om schrijnende situaties te voorkomen vragen we dat dit principe van 'zakgeld' decretaal verankerd wordt.

- ▀ In Titel 3, Hoofdstuk 2 worden de **revalidatievoorzieningen** geregeld. Het is voor de raad niet duidelijk of de R-voorzieningen en de R-ziekenhuizen na het overnamedecreet bij conventie of vanuit de ziekenhuiswet zullen geregeld worden, ofwel dat er een decretale erkenning zal komen. De raad maakt hierbij ook volgende opmerkingen:
  - Bij de revalidatievoorzieningen staat de **derdebetalersregeling** niet expliciet vermeld. De raad vraagt dit toe te voegen.
  - Ook **revalidatieziekenhuizen moeten reiskosten** voor hun ambulante patiënten kunnen aantekenen.
- ▀ De bepalingen uit de Wet op de ziekenhuizen werden voor revalidatieziekenhuizen omgezet naar bepalingen in het overnamedecreet. Het is onduidelijk of er voor hen nog bepalingen uit de wet op de ziekenhuizen (federaal) van toepassing blijven.
- ▀ Art. 81: "De Vlaamse regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstreking en kan het maximum aantal revalidatieverstrekingen per kalenderjaar bepalen." Om continuïteit van de werking te garanderen moet in dit artikel ook voorzien worden dat zowel de "behandelingen" als de "**diagnostiek**" betaald wordt door de Vlaamse overheid. De definitie van revalidatieverstreking doet twijfel ontstaan of ook de diagnostiek daaronder begrepen kan worden.
- ▀ Bij het deel revalidatievoorzieningen zou conform de bepalingen die bij beschut wonen gelden een artikel opgenomen moeten worden over **programmatie**. De raad stelt voor om volgende passage in te voegen: "De Vlaamse regering kan de programmatie van de revalidatievoorzieningen bepalen".

## 2.7 Kostendekking

Voorzieningen moeten ten minste kostendekkend kunnen werken in de zorg en ondersteuning. Om dit ook in de toekomst te kunnen garanderen, kunnen grosso modo twee wegen bewandeld worden: ofwel neemt de Vlaamse overheid volledig de verantwoordelijkheid voor het kostendekkend karakter, ofwel moeten de initiatiefnemers zelf drivers in handen krijgen om dit te realiseren en kan de overheid dus niet alles vastleggen. De raad leest in de artikels 67, 69, 72 en 85 dat de Vlaamse regering zowel de opnemingsprijs als de eigen bijdrage van de gebruiker vastlegt in de PVT, de IBW en de revalidatievoorzieningen. Deze dubbele ingreep heeft een belangrijke impact op de kost voor deze voorzieningen. Deze keuze betekent voor de raad dat de overheid dan ook voldoende middelen moet voorzien om de **volledige kostendekking** van deze voorzieningen waar te maken.

Onverminderd voorgaande bepalingen vraagt de raad expliciete waarborgen van de overheid dat de toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg en ondersteuning steeds gewaarborgd wordt voor alle patiënten die de desbetreffende zorg en ondersteuning nodig hebben.



## Advies nr. XX/2017 van 20 september 2017

**Betreft:** Adviesaanvraag over het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen (CO-A-2017-050)

De Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (hierna "de Commissie");

Gelet op de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna WVP), inzonderheid artikel 29;

Gelet op 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* (hierna AVG);

Gelet op het verzoek om advies van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ontvangen op 19 juli 2017;

Gelet op het verslag van Dhr. Frank Robben;

Brengt op 20 september 2017 het volgend advies uit:

### **Voorafgaande algemene opmerking**

De Commissie vestigt er de aandacht op dat er recent nieuwe Europese regelgeving inzake de bescherming persoonsgegevens werd uitgevaardigd: de algemene Verordening betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en de Richtlijn voor Politie en Justitie. Deze teksten verschenen in het Europese Publicatieblad van 4 mei 2016<sup>[1]</sup>.

De verordening, meestal AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) genaamd, is van kracht geworden twintig dagen na publicatie, nl. op 24 mei 2016 en wordt, twee jaar later, automatisch van toepassing: 25 mei 2018. De richtlijn voor politie en justitie moet via nationale wetgeving omgezet worden tegen uiterlijk 6 mei 2018.

Voor de Verordening betekent dit dat vanaf 24 mei 2016, en gedurende de termijn van twee jaar voor de tenuitvoerlegging, op de lidstaten enerzijds een positieve verplichting rust om alle nodige uitvoeringsbepalingen te nemen en anderzijds ook een negatieve verplichting, de zogenaamde "onthoudingsplicht". Laatstgenoemde plicht houdt in dat er geen nationale wetgeving mag worden uitgevaardigd die het door de Verordening beoogde resultaat ernstig in gevaar zou brengen. Ook voor de Richtlijn gelden gelijkaardige principes.

Het verdient dan ook aanbeveling om desgevallend nu reeds op deze teksten te anticiperen. En het is in de eerste plaats aan de adviesaanvrager(s) om hier rekening mee te houden in zijn (hun) voorstellen of ontwerpen. De Commissie heeft in onderhavig advies, in de mate van het mogelijke en onder voorbehoud van mogelijke bijkomende toekomstige standpunten, alvast gewaakt over de hoger geschetste negatieve verplichting.

---

<sup>[1]</sup> 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 (algemene verordening gegevensbescherming)

Richtlijn (EU) 2016/680 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens door bevoegde autoriteiten met het oog op de voorkoming, het onderzoek, de opsporing en de vervolging van strafbare feiten of de tenuitvoerlegging van straffen, en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Kaderbesluit 2008/977/JBZ van de Raad

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=OJ:L:2016:119:TOC>

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=OJ%3AL%3A2016%3A119%3ATOC>

## **I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG**

1. De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, de aanvrager, verzoekt om het advies van de Commissie aangaande een voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectorën psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen (hierna: het voorontwerp van decreet).

### **Context**

2. De zesde staatshervorming kende de Gemeenschappen een aantal nieuwe bevoegdheden toe inzake volksgezondheid en gezondheidszorg. De Vlaamse Regering wil deze bevoegdheden in het domein van de zorg consolideren door de integratie in een Vlaamse sociale bescherming. Momenteel regelt het decreet van 24 juni 2016 *houdende de Vlaamse sociale bescherming* deze materie. Om de nieuwe bevoegdheden inzake zorg op te nemen in de Vlaamse sociale bescherming keurde de Vlaamse Regering op 16 juni 2017 een ontwerp van decreet goed dat een aantal nieuwe pijlers toevoegt aan de Vlaamse sociale bescherming vanaf 1 januari 2019 (hierna: ontwerpdecreet VSB). De Commissie bracht een advies uit over dit ontwerp van decreet tot uitbreiding van de Vlaamse sociale bescherming op 30 augustus 2017.
3. Om de continuïteit van de dienstverlening en een vlotte bevoegdheidsoverdracht te verzekeren, koos de Vlaamse regering ervoor om niet alle nieuwe pijlers tegelijkertijd onder te brengen in de Vlaamse sociale bescherming. Deze getrapte uitrol van de Vlaamse sociale bescherming is met name noodzakelijk om de informatisering van de nodige gegevensstromen goed voor te bereiden. Dit is het geval voor de sector revalidatie, de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven van beschut wonen. Voor deze drie sectoren beoogt de Vlaamse Regering een specifieke overgangsregeling die moet leiden tot een gefaseerde inschakeling in de Vlaamse sociale bescherming. Het voorliggende voorontwerp van decreet voorziet in de wettelijke basis van deze overgangsregeling die intreedt op 1 januari 2019.
4. Deze gefaseerde inschakeling verloopt als volgt: tot 31 december 2018 geldt een overgangsprotocol tussen de Vlaamse gemeenschap en de federale overheid dat de continuïteit van de dienstverlening verzekert. Op 1 januari 2019 treedt het voorontwerp van decreet in werking en zou de Vlaamse gemeenschap de operationele bevoegdheden in de drie sectoren overnemen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) en de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid. Tijdens deze fase blijft het recht op een tegemoetkoming verbonden aan de federale verzekerbaarheid en staan de verzekeringsinstellingen in voor de uitbetaling van de tegemoetkomingen. Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming zal in de plaats treden van het RIZIV om de verzekeringsinstellingen hiertoe te financieren.

5. Het voorontwerp van decreet biedt een wetsbasis voor de samenwerkingsovereenkomsten die gesloten moeten worden tussen de Vlaamse gemeenschap en de verzekeringsinstellingen om de continuïteit van de dienstverlening te garanderen. Daarnaast voorziet het voorontwerp van decreet ook in een aantal bepalingen die de handhaving van deze overeenkomsten moeten garanderen. Zowel de te sluiten samenwerkingsovereenkomsten als de controle op de naleving ervan noodzaken de uitwisseling van persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens over de gezondheid, tussen de verzekeringsinstellingen, de zorgkassen en het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.
6. Aangezien het voorontwerp van decreet 1 januari 2019 als algemene datum van inwerkingtreding vooropstelt, acht de Commissie het dienstig om dit voorontwerp niet enkel in het licht van de WVP maar ook in het licht van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) te beoordelen.

## **II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG**

### **1. Doeleinde**

7. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 2°, WVP en artikel 5(1)a AVG kunnen persoonsgegevens slechts ingezameld worden voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
8. De hoofddoelstelling bestaat in het garanderen van de continuïteit van de dienstverlening tijdens een overgangperiode die voorafgaat aan de definitieve integratie van de desbetreffende pijlers in de Vlaamse sociale bescherming<sup>1</sup>. Daartoe voorziet het voorontwerp van decreet in een aantal subdoelstellingen die rechtstreeks of onrechtstreeks aanleiding geven tot de verwerking van persoonsgegevens, waaronder:
  - a. het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten met de verzekeringsinstellingen (art. 6 voorontwerp van decreet);
  - b. een handhavingsmechanisme om de naleving van deze overeenkomsten te garanderen (art. 44 e.v. voorontwerp van decreet);
  - c. de analyse van gegevens om de beleidsvoering inzake het Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid te informeren (art. 13, § 4 voorontwerp van decreet);
  - d. de overheveling van de financieringsstroom van het RIZIV naar het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (art. 21 voorontwerp van decreet);

---

<sup>1</sup>Memorie van Toelichting bij het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschermt wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen, pg. 1-2.



- e. de behandeling van een aanvraag tot tegemoetkoming door de verzekeringsinstellingen (art. 27 voorontwerp van decreet);
  - f. het invoeren van een controleplicht in hoofde van de verzekeringsinstellingen om onderlinge cumulatie van tegemoetkomingen te detecteren (art. 24 voorontwerp van decreet).
9. De Commissie stelt vast dat voormelde doeleinden voor gegevensinzameling welbepaald en uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn. Het voorontwerp van decreet geeft hierbij aan dat de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de Vlaamse sociale bescherming gebaseerd is op artikel 6, eerste lid, 1) c) AVG. Wat de gegevens over gezondheid betreft, wordt verwezen naar artikel 9, tweede lid, h) AVG (zie verder randnummer 16). Onder de huidige wetgeving zou de verwerking gebaseerd kunnen worden op artikel 5, c) WVP en artikel 7, § 2, c) of j) WVP.
10. Net zoals het ontwerpdecreet VSB voorziet het voorliggende voorontwerp van decreet in een mededeling van gegevens aan het Internutualistisch Agentschap met het oog op analyse, zonder het doeleinde van deze mededeling of analyse te specificeren (art. 13, § 5 voorontwerp van decreet. Gelet op de wettelijke opdracht van het Internutualistisch Agentschap, vermoedt de Commissie dat de doorgifte en analyse plaatsvinden met het doel om verdere beleidsvorming te informeren. Het is wenselijk dat het doeleinde van deze mededeling uitdrukkelijk in het decreet wordt vermeld.

## **2. Proportionaliteit**

11. Overeenkomstig artikel 4, § 1, 3<sup>o</sup> WVP dienen persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt. Artikel 5(1)c van de AVG bepaalt daarenboven dat persoonsgegevens beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt („minimale geleverisverwerking”).
12. Het voorontwerp van decreet roept een aantal nieuwe gegevensstromen in het leven, maar bepaalt niet eenduidig welke categorieën gegevens voor welke doeleinden zouden worden uitgewisseld. Artikel 14 van het voorontwerp van decreet bepaalt dat de zorgkassen, de verzekeringsinstellingen en het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming de gegevens zullen uitwisselen “die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen van dit decreet conform een overeenkomst die daarover wordt gesloten”. Verder preciseert artikel 14, derde lid dat deze gegevensuitwisseling betrekking *kan* hebben op gegevens die nodig zijn om een dubbele financiering van de zorgkosten te voorkomen.

13. De Commissie is van mening dat de huidige omschrijving van de categorieën van gegevens niet toelaat om de proportionaliteit van de gegevensverwerking te beoordelen, nu deze omschrijving (1) niet-limitatief is; (2) niet toelaat om eenduidig te bepalen welke gegevenscategorieën bij de verwerking van persoonsgegevens voor een welbepaald doeleinde betrokken zullen zijn. Bovendien is de Commissie van mening dat het bepalen van de relevante gegevenscategorieën behoorlijk wettelijk omkaderd moet zijn en niet via een gewone overeenkomst kan worden vastgelegd. De Commissie dringt er daarom op aan om:
- de ruime categorieën van de soorten persoonsgegevens per doeleinde in het voorontwerp van decreet zelf te omschrijven ; en
  - in het voorontwerp van decreet uitdrukkelijk te bepalen dat de gegevensuitwisselingen in de toekomst onderhevig blijven aan de verplichting tot het bekomen van een voorafgaande machtiging.
14. Voortbouwend op de bovenstaande bemerkingen wijst de Commissie erop dat artikel 13, § 2, laatste lid van het voorontwerp van decreet ook aanpassing behoeft. Het vooropgestelde uitvoeringsbesluit van de Vlaamse Regering zal de wijze en de vorm waarin de persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld. In het licht van de opmerking geformuleerd in punt 13 is de Vlaamse Toezichtcommissie of een sectoraal comité beter geplaatst om te bepalen welke gegevens onder welke voorwaarden (vorm, wijze) tussen welke instanties mogen worden uitgewisseld. Het machtigingsstelsel is soepel en laat toe snel in te spelen op nieuwe evoluties en behoeften.
15. De Commissie merkt op dat behoudens uitdrukkelijke andersluidende bepaling de beoogde uitwisselingen van gegevens onder de huidige wetgeving onderhevig zijn aan de verplichting tot het bekomen van een voorafgaande machtiging vanwege de Vlaamse Toezichtcommissie<sup>2</sup> dan wel vanwege de Sectorale comités in de schoot van de Commissie.
16. Artikel 50 van het voorontwerp van decreet bepaalt dat de zorgvoorzieningen en de rechthebbende "*alle inlichtingen en documenten*" moeten verstrekken die nodig zijn voor de uitoefening van het toezicht op de tegemoetkomingen. Uit artikel 50, tweede lid van het voorontwerp van decreet volgt dat deze inlichtingen en documenten via de verzekeringsinstellingen verkregen zullen worden. Het voorontwerp van decreet voorziet in een ruim omschreven onderzoeksbevoegdheid en hanteert onrechtstreekse inzameling als uitgangspunt. Een duidelijke wettelijke omkadering dringt zich op, zowel wat betreft de in te zamelen gegevens als de oorsprong van die gegevens. De gegevens die de verzekeringsinstellingen ter beschikking houden van de toezichthoudende autoriteit die de

<sup>2</sup> Artikel 8 van het decreet van 18 juli 2008 *betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer*.

Vlaamse regering aanwijst, moeten op hun proportionaliteit worden getoetst en het moet duidelijk zijn welke gegevens al dan niet rechtstreeks kunnen opgevraagd worden bij de zorgvoorzieningen en rechthebbenden zelf.

### 3. De verwerking van gevoelige gegevens

17. De uitvoering van de samenwerkingsovereenkomsten en de controle op hun correcte implementatie zullen de uitwisseling van persoonsgegevens noodzaken, met inbegrip van gegevens over de gezondheid. Krachtens artikel 7, § 1 WVP en artikel 9, lid 1 AVG is de verwerking van gezondheidsgegevens principieel verboden. Dit verbod is niet van toepassing indien de verwerkingsverantwoordelijke zich kan beroepen op één van de rechtvaardigingsgronden van artikel 7, § 2 WVP en artikel 9, lid 2 AVG.
18. De steller van het voorontwerp van decreet voert artikel 9, lid 2, h) AVG aan als de rechtsgrondslag waarop het voorontwerp van decreet zich steunt voor de verwerking van gezondheidsgegevens<sup>3</sup>. Overeenkomstig artikel 9, tweede lid, h) AVG mogen gegevens over gezondheid verwerkt worden voor "[...] *het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten of behandelingen dan wel het beheren van gezondheidszorgstelsels en -diensten of sociale stelsels en diensten* [...]". Overeenkomstig artikel 9, lid 3 van de AVG mogen gegevens over gezondheid echter slechts worden verwerkt voor de in lid 2, punt h), genoemde doeleinden wanneer die gegevens worden verwerkt "*door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die [...] aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die [...] tot geheimhouding is gehouden*"<sup>4</sup>.
19. In navolging van haar advies van 30 augustus 2017 merkt de Commissie op dat hoewel de leden van de Zorgkassencommissie gehouden zijn tot geheimhouding krachtens het ontwerpdecreet VSB, een gelijkaardig beroepsgeheim niet is opgenomen voor de overige entiteiten die toegang hebben tot de gegevens van personen die een beroep doen of willen doen op de Vlaamse sociale bescherming (bijv. de Expertencommissie). De Commissie dringt er op aan dat het ontwerpdecreet VSB dat deze organen opricht duidelijk aangeeft dat de entiteiten met toegang tot de gezondheidsgegevens gebonden zijn door een geheimhoudingsplicht.
20. Tot slot herhaalt de Commissie dat de grootschalige verwerking van bijzondere categorieën van gegevens, waaronder gegevens over gezondheid, in principe het voorwerp dienen uit te maken van een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling wanneer de verwerking na 25 mei

<sup>3</sup>Artikel 13, § 1 van het voorontwerp van decreet.

<sup>4</sup>Artikel 9, lid 3 AVG.

2018 aanvangt of wanneer er sprake is van een verandering van het risico dat de verwerkingen inhouden of wanneer de gegevens voor een nieuwe doeleinde worden aangewend (artikel 35 AVG).<sup>5</sup> Gelet op de vooropgestelde algemene datum van inwerkingtreding van 1 januari 2019 zal de uitvoering van een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling ook voor dit voorontwerp van decreet noodzakelijk zijn.

#### **4. Bewaartermijn**

21. Krachtens artikel 4, § 1, 5° WVP mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder verwerkt. Artikel 5(1)e AVG voorziet in een gelijkaardige opslagbeperking.
22. De Commissie stelt vast dat in het voorontwerp van decreet geen enkele bewaartermijn wordt gespecificeerd. De Commissie dringt er op aan dat aan deze lacune wordt verholpen of minstens wordt voorzien dat de Vlaamse Regering bij de precisering van de concreet te verwerken persoonsgegevens tevens zal voorzien gedurende welke concrete termijn deze maximaal zullen worden bewaard en dit na advies van de Commissie.

#### **5. Verantwoordelijkheid**

23. Artikel 1, § 4, tweede lid, WVP bepaalt dat voor de verwerkingen, waarvan het doel en de middelen door of krachtens de wet zijn bepaald, de verantwoordelijke voor de verwerking diegene is die in het regelgevend document terzake is aangewezen. Artikel 4(7) AVG bepaalt dat wanneer de doelstellingen van en de middelen voor deze verwerking in het Unierecht of het lidstatelijke recht worden vastgesteld, daarin kan worden bepaald wie de verwerkingsverantwoordelijke is of volgens welke criteria deze wordt aangewezen.
24. De Commissie neemt akte van het feit dat artikel 13, § 3, van het voorontwerp van decreet expliciet aangeeft welke entiteiten in welke omstandigheden als verwerkingsverantwoordelijken optreden. Voor de duidelijkheid en volledigheid wordt deze zinsnede best als volgt aangevuld: 'de verwerkingsverantwoordelijken in de zin van artikel 4(7) van de algemene verordening gegevensbescherming'<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup>Zie verder Article 29 Data Protection Working Party, "Guidelines on Data Protection Impact Assessment (DPIA) and determining whether processing is "likely to result in a high risk" for the purposes of Regulation 2016/679", WP 248, 4 april 2017, p. 11-12 en p. 18-19 en Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, "Ontwerp van aanbeveling uit eigen beweging met betrekking tot de gegevensbeschermingseffectbeoordeling en voorafgaande raadpleging voorgelegd voor publieke bevraging (CO-AR-2016-004), p. 18-19.

<sup>6</sup>De Commissie merkt ook op dat de Memorie van Toelichting ogenschijnlijk het begrip "verwerker" verkeerdelijk hanteert. Deze bepaalt immers dat "De actoren die gegevens verwerken/uitwisselen, en dus beschouwd moeten worden als 'verwerkers'".

25. De Commissie merkt op dat het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (vroeger: het Vlaamse Zorgfonds) op 27 januari 2004 door het Beheerscomité van de Kruispuntbank van de sociale zekerheid (KSZ) in het netwerk van de sociale zekerheid werd opgenomen, na gunstig advies van het sectoraal comité van de sociale zekerheid (advies nr. 04/03 van 6 januari 2004)<sup>7</sup>. De Commissie merkt daarnaast ook op dat sommige van de beoogde gegevensuitwisselingen onder het toepassingsgebied van het Decreet van 25 april 2014 *betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg* (hierna decreet gegevensdeling), waarin het e-health platform, de Kruispuntbank van sociale zekerheid en de Vlaamse dienstenintegrator worden aangeduid als dienstintegrator<sup>8</sup>. Welke dienstenintegrator in de gegevensstroom tussenkomt zal, al naargelang het geval, worden bepaald door de Vlaamse Toezichtcommissie of het bevoegde sectorale comité zijn in de machtigingsbeslissing.

## **6. Beveiligingsmaatregelen**

26. Artikel 16 WVP en artikel 32 AVG verplichten de verantwoordelijke voor de verwerking gepaste technische en organisatorische maatregelen te treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Voor de bespreking van deze principes verwijst de Commissie naar de randnummers 27 tot en met 29 van haar advies over het ontwerpdecreet VSB van 30 augustus 2017.

## **7. Rechten van de betrokkene**

27. De Commissie stelt vast dat het voorontwerp van decreet geen uitdrukkelijke bepaling noch verwijzing bevat aangaande de rechten van de betrokkene. In dit opzicht verwijst de Commissie naar randnummer 30 tot en met 32 van haar advies over het ontwerpdecreet VSB van 30 augustus 2017. De Commissie verzoekt de steller van het voorontwerp van decreet

---

van gegevens, zijn de volgende [...]". (Memorie van Toelichting, p. 18). De hoedanigheid van "verwerker" in de zin van artikel 1, § 5 WVP en artikel 4(8) AVG vloeit echter niet voort uit de loutere omstandigheid dat een bepaalde entiteit persoonsgegevens verwerkt (ook verwerkingsverantwoordelijken kunnen immers persoonsgegevens verwerken). Bovendien wordt de geciteerde passage van de Memorie van Toelichting tegengesproken door de bewoordingen van artikel 13, § 3 van het voorontwerp van decreet (dat een aantal van de genoemde actoren als "verwerkingsverantwoordelijken" aanduidt).

<sup>7</sup> Deze beslissing werd genomen met toepassing van het koninklijk besluit van 16 januari 2002 *tot uitbreiding van het netwerk van de sociale zekerheid tot sommige overheidsdiensten en openbare instellingen van de Gemeenschappen en Gewesten*, met toepassing van artikel 18 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*.

<sup>8</sup> Artikel 8 van het decreet van 25 april 2014 *betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg*; Advies nr. 63/2013 van de Commissie houdende het *voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg*, 10 december 2013, randnummer 11, te raadplegen via [https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/advies\\_63\\_2013.pdf](https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/advies_63_2013.pdf).

om te voorzien in passende maatregelen om de transparantie van de gegevensverwerking en de bescherming van de gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te verzekeren.

## **8. Hergebruik van persoonsgegevens voor beleidsdoeleinden**

28. Artikel 13, § 4 en § 5 van het voorontwerp van decreet voorzien in het hergebruik van geanonimiseerde gegevens met het oog op de informeren van verdere beleidsvoering. Het voorontwerp van decreet geeft daarbij aan dat de Vlaamse Regering zal bepalen welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden. De Commissie beveelt om te bepalen dat dit besluit ter voorafgaand advies aan de Commissie zal worden voorgelegd. De Commissie beveelt ook aan om bij de voorbereiding van dat besluit rekening te houden met Hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de WVP ("*Latere verwerking van persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden*") en in het bijzonder te identificeren welke entiteit of entiteiten zullen instaan voor het anonimiseren van de gegevens als Trusted Third Party (TTP)<sup>9</sup>, alsook met de regeling vervat in artikel 5 en artikel 15 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid<sup>10</sup>.

## **9. Bijkomende bemerkingen**

29. Artikel 13, § 4 van het voorontwerp van decreet verwijst naar "*de instanties, vermeld in paragraaf 4'* (*sic*). Deze foutieve kruisverwijzing moet aangepast worden door te verwijzen naar paragraaf 3 van dit artikel in de plaats van paragraaf 4.
30. De Commissie wijst tot slot op de niet-overeenstemmende definities van het begrip 'zorggebruiker' die worden gehanteerd in het decreet gegevensdeling enerzijds en het voorontwerp van decreet anderzijds<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> Zie ook Aanbeveling van de Commissie nr. 02/2010 van 31 maart 2010 omtrent de privacybeschermende rol van Trusted Third Parties (TTP) bij gegevensuitwisseling, [https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling\\_02\\_2010\\_0.pdf](https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling_02_2010_0.pdf).

<sup>10</sup> Het begrippenkader van deze instrumenten dient evenwel in overeenstemming gebracht te worden met de begrippen die door de AVG gehanteerd worden. Zo spreekt de AVG niet van "gecodeerde persoonsgegevens" maar van "gepseudonimiseerde persoonsgegevens".

<sup>11</sup> Artikel 2, 24° van het decreet gegevensdeling definieert de zorggebruiker als: "*de patiënt, met name de natuurlijke persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek, of elke andere natuurlijke persoon aan wie zorg wordt verleend, al dan niet op eigen verzoek*", terwijl artikel 2,21° van het voorontwerp van decreet hetzelfde begrip definieert als: "*iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of wil doen op de zorgvoorzieninger*".

### **III. BESLUIT**

31. Gelet op het voorgaande is de Commissie van oordeel dat het voorontwerp van decreet voldoende waarborgen kan bieden wat de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat volgende opmerkingen bijkomend worden geïntegreerd:

- precisering van de doeleinde van de mededeling van gegevens aan het Intermutualistisch Agentschap met het oog op analyse (zie randnummer. 10);
- precisering van de betrokken categorieën gegevens in de tekst van het decreet (zie randnummer 13);
- uitdrukkelijk voorzien dat de Vlaamse Toezichtcommissie of een sectoraal comité zal bepalen welke gegevens onder welke voorwaarden (vorm, wijze) tussen welke instanties mogen worden uitgewisseld;
- precisering van de onderzoeksbevoegdheid van de Zorgkassencommissie, meer bepaald wat betreft de in te zamelen gegevens als de oorsprong van die gegevens (zie randnummer 16);
- precisering van welke entiteiten al dan niet toegang hebben tot gegevens over de gezondheid en daarbij bepalen dat deze gegevens ofwel worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een persoon die door beroepsgeheim is gebonden of tot geheimhouding is gehouden (zie randnummer 19);
- precisering van de bewaartermijn van de verwerkte persoonsgegevens of minstens voorzien dat de Vlaamse Regering zal bepalen gedurende welke concrete termijn deze maximaal zullen worden bewaard en dit na advies van de Commissie (zie randnummer 22);
- precisering van bijkomende waarborgen teneinde een passend beveiligingsniveau te verzekeren (zie randnummer 26);
- aanduiding van verwerkingsverantwoordelijken in zin van artikel 1, § 4 WVP en artikel 4(7) AVG (zie randnummer 24);
- verwijzing naar de rechten van de betrokkene en precisering van bijkomende waarborgen inzake transparantie en in het geval van geautomatiseerde besluitvorming (zie randnummer 27);
- precisering dat het besluit van de Vlaamse Regering met betrekking tot het beoogde hergebruik van persoonsgegevens voor beleidsdoeleinden aan het voorafgaand advies van Commissie zal worden voorgelegd en zal geschieden met inachtneming van de voorwaarden vervat Hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de WVP en aanduiding van welke entiteit of entiteiten zullen instaan voor het anonimiseren van de gegevens als Trusted Third Party (zie randnummer 28).

**OM DEZE REDENEN**

Brengt de Commissie een gunstig advies uit aangaande het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen en dit op voorwaarde dat de in randnummer 31 vermelde opmerkingen bijkomend worden geïntegreerd.

De Wnd. Administrateur,

De Voorzitter,

An Machtens

Willem Debeuckelaere





**Vlaamse  
overheid**

**Vlaamse Toezichtcommissie voor het  
elektronische bestuurlijke  
gegevensverkeer**

**Advies VTC nr. 01/2017 van  
13 september 2017**

**Betreft: Advies nr. 01/2017 inzake het voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies en revalidatieziekenhuizen**

De Vlaamse Toezichtcommissie (hierna: "de VTC");

Gelet op het decreet van 18 juli 2008 betreffende het e bestuurlijke gegevensverkeer (hierna: "e-govdecreet"), inzonderheid artikel 9 en 11;

Gelet op de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens (hierna: "WVP");

Gelet op de adviesvraag van de heer Jo Vandeurzen, Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, ontvangen op 3 augustus 2017;

Gelet op de bespreking van het dossier op de vergadering van de VTC van 13 september 2017;

Brengt op 13 september 2017 het volgend advies uit:

**Voorafgaande opmerkingen:**

1. Ook de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (CBPL) werd door de heer Jo Vandeurzen gevat om een advies te verlenen over dit voorontwerp van decreet. De VTC zal zich in haar advies dus beperken tot de bepaling van het voorontwerp die betrekking hebben op de mededeling van persoonsgegevens (zonder in te gaan op de specifieke problematiek van de bijzondere categorieën van persoonsgegevens – gegevens over gezondheid<sup>1</sup>) vanuit een Vlaamse instantie. Onderhavig advies van de VTC dient dus samen gelezen met het advies van de CBPL hieromtrent.

2. De VTC merkt op dat het vermenigvuldigen van platformen waarop persoonsgegevens van medisch-sociale aard worden verwerkt tot gevolg heeft dat de verwerkingsefficiëntie en daarmee onmiddellijk gekoppeld de beveiliging van deze gegevens daalt. De aanpak om enerzijds het aantal authentieke bronnen maximaal te beperken en anderzijds ook de verwerkingsparameters aan te passen aan de beleidsbeslissingen van de bevoegde overheden lijkt eerder aangewezen. Door beperking van het aantal bronnen en door het vermijden van onnodige gegevenstransfers worden de risico's verminderd.

### **I. VOORWERP VAN DE ADVIESVRAAG**

3. De heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin vraagt advies over voorliggend ontwerpdecreet binnen een termijn van 60 dagen.

4. Het voorliggende ontwerpdecreet kadert in de zesde staatshervorming waarbij een aantal onderdelen uit de federale ziekteverzekering werden overgeheveld naar de deelstaten. Hiertoe werd een overgangsprotocol gesloten met de federale overheid. De eindtermijn van het overgangsprotocol was vastgesteld op 31 december 2017 maar werd op vraag van de deelstaten met 1 jaar verlengd voor de woonzorgcentra inclusief bijkomende erkenningen RVT, dagverzorging en kortverblijf, mobiliteitshulpmiddelen, revalidatievoorzieningen, revalidatieziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, en initiatieven beschut wonen. Al deze onderdelen worden opgenomen in een nieuw verzekeringsmodel van Vlaamse sociale bescherming. Dit verloopt echter gefaseerd om toe te laten alle gegevensstromen te digitaliseren. In een eerste fase op 1 januari 2019 worden enkel de WZC inclusief dagverzorging en kortverblijf en de mobiliteitshulpmiddelen ook effectief geïntegreerd in het Vlaamse verzekeringsmodel.

5. Vanaf 1 januari 2019 gaat voor de sectoren revalidatie, PVT en IBW een 'intervalfase' van start, waarbij de Vlaamse Gemeenschap de dienstverlening reeds overneemt van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid. In die fase zullen deze onderdelen nog gekoppeld blijven aan het recht op ziekteverzekering en zal de uitvoeringsorganisatie ook nog bij de ziekenfondsen liggen, maar kan er reeds eigen beleid worden gevoerd. De nadruk ligt hier in principe op het garanderen van de continuïteit.

6. Op korte termijn wordt de integratie in de Vlaamse sociale bescherming en loskoppeling van de federale ziekteverzekering, verder voorbereid. In een verdere fase zal ook de financiering worden herbekeken volgens de krijtlijnen beschreven in het decreet Vlaamse sociale bescherming.

---

<sup>1</sup> Deze gegevens vallen niet onder de bevoegdheid van de VTC. Mededeling van gegevens over gezondheid zijn een bevoegdheid van het sectoraal comité Sociale Zekerheid en Gezondheid, afdeling Gezondheid.

7. Dit ontwerp van decreet biedt een juridisch kader voor de overname van de bevoegdheden inzake revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen, waarin de continuïteit van de dienstverlening naar de burger en de financiering van de voorzieningen wordt nagestreefd.

## **II. ONDERZOEK VAN HET VOORONTWERP VAN DECREET**

8. Zoals in de voorafgaande opmerking vermeld wordt toegespitst op de bepalingen omtrent de mededeling van persoonsgegevens. Daarbij ligt de focus op volgende aspecten:

- wie zijn gevende en ontvangende partij;
- voor welke doeleinden worden persoonsgegevens uitgewisseld;
- welke persoonsgegevens worden uitgewisseld;
- gebeurt de overdracht van persoonsgegevens op een veilige wijze.

Deze punten komen hierna aan bod.

### **A. Entiteiten die gegevens uitwisselen**

9. Artikel 13, §2 van het ontwerp van decreet duidt de verantwoordelijken voor de verwerking aan van persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid. In het tweede lid wordt aan de Vlaamse regering overgelaten om de vorm waarin en de wijze waarop deze gegevens worden uitgewisseld nadere regels te bepalen.

10. Hoewel de VTC ook bevoegd is voor de overdracht van persoonsgegevens die beheerd worden door een Vlaamse bron, acht zij het aangewezen dat over de uitvaardiging van deze bijkomende regels het advies van de CBPL vereist is daar het niet enkel persoonsgegevens, maar ook gegevens over de gezondheid betreft.

11. De VTC wijst op de verplichting tot het verkrijgen van machtigingen van VTC of het bevoegd sectoraal comité, voorafgaand aan de uitwisseling van persoonsgegevens, conform de WVP en het e-govdecreet.

12. De machtigingsverplichting geldt voor de gegevensuitwisselingen vermeld in art. 13, §2, tweede lid en art. 14, eerste, vierde en vijfde lid, voor zover deze mededelingen betrekking hebben op persoonsgegevens. Wat betreft de uitwisselingen vermeld in artikel 13, §4 en §5, zie opmerkingen randnummers 15-18.

### **B. Doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verkregen**

13. Overeenkomstig artikel 4, §1, 2<sup>o</sup>, WVP, en artikel 5, 1, b), AVG moeten persoonsgegevens voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld en mogen vervolgens niet verder worden verwerkt op een wijze die, rekening houdende met alle relevante factoren, met name de redelijke verwachtingen van de betrokkene en met de toepasselijke wettelijke en reglementaire bepalingen, onverenigbaar is met die doeleinden.

14. De VTC heeft hierover geen opmerkingen.

### C. Persoonsgegevens

15. Overeenkomstig artikel 4, §1, 3°, WVP, en art.5, 1, c) AVG moeten persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.

16. Artikel 14, eerste lid van het ontwerp van decreet omschrijft een aantal uitwisselingen van persoonsgegevens, maar vermeldt niet om welke gegevens het gaat. Wel vermeldt het derde lid: *"de gegevens, vermeld in het eerste lid, kunnen onder meer betrekking hebben op gegevens die noodzakelijk zijn voor het vermijden van dubbele financiering van zorgkosten"*. De VTC is van oordeel dat de categorieën van persoonsgegevens waarop de uitwisselingen betrekking hebben, decretaal dienen vastgelegd. De omschrijving *'wisselen onder elkaar gegevens uit die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen vermeld in dit decreet conform een daartoe afgesloten overeenkomst'* is te vaag.

17. Artikel 13, §4 en §5 van het ontwerp van decreet verwijzen naar de uitwisseling van geanonimiseerde gegevens.

18. In §4 gaat het over de mededeling van de instanties vermeld in §4. De VTC veronderstelt dat hier §2 wordt bedoeld. Deze instanties bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst *"alle gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidence based beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover"*.

19. De VTC benadrukt dat men zeker moet zijn dat het hier enkel gaat om anonieme gegevens. Vaak heeft men voor beleidsdoeleinden nood aan gecodeerde persoonsgegevens (pseudonimisering in de AVG) omdat dit gebeurt aan de hand van longitudinaal onderzoek. Gecodeerde persoonsgegevens zijn aan te merken als persoonsgegevens. Bijgevolg is de geldende privacyreglementering van toepassing en is de uitwisseling van persoonsgegevens onderworpen aan de machtigingsverplichting.

20. In §5 betreft het de mededeling van verzekeringsinstellingen aan het Intermutualistisch Agentschap voor analyse van die gegevens en de informatieverstrekking daarover. Ook hier geldt dezelfde opmerking als in randnummer 17, met uitzondering van de machtigingsverplichting<sup>2</sup>.

### D. Beveiliging van de mededeling van persoonsgegevens

21. Het veiligheidsbeginsel voor de verwerkingen van persoonsgegevens, bepaald in artikel 16 WVP en artikel 32 AVG, verplicht de verantwoordelijke voor de verwerking tot het nemen van de passende technische en organisatorische maatregelen om de gegevens die hij verwerkt te beschermen en zich te wapenen tegen afwijkingen van het doeleinde. Het passend karakter van deze veiligheidsmaatregelen hangt enerzijds af van de stand van de techniek en de hiermee gepaard gaande kosten, en anderzijds van de aard van de te beschermen

---

<sup>2</sup> Aangezien de verzekeringsinstellingen bron van de gegevens zijn, bestaat voor de mededeling geen machtigingsverplichting, ook niet mocht het gaan over persoonsgegevens.

gegevens en de potentiële risico's. Bijkomend legt art. 28, 3, c) AVG deze verplichtingen ook op aan de verwerkers.

22. Daarnaast wijst de VTC op de richtsnoeren informatieveiligheid<sup>3</sup>.

23. De VTC benadrukt dat deze verplichtingen gelden voor alle instanties vermeld in het voorontwerp van decreet.

### **III. BESLUIT**

24. De VTC geeft een gunstig advies over het ontwerp van decreet mits rekening wordt gehouden met de geformuleerde opmerkingen.

Willem Debeuckelaere

Voorzitter

Willem Debeuckelaere  
e (Signature)

Digitally signed by  
Willem  
Debeuckelaere  
(Signature)  
Date: 2017.09.19  
14:50:34 +0200

---

<sup>3</sup> [http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/richtsnoeren\\_informatiebeveiliging\\_0.pdf](http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/richtsnoeren_informatiebeveiliging_0.pdf)