

**Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid  
Afdeling “Sociale Zekerheid”**

SCSZG/18/086

**BERAADSLAGING NR. 17/007 VAN 7 FEBRUARI 2017, GEWIJZIGD OP 6 JUNI 2017  
EN OP 3 APRIL 2018, OVER DE MEDEDELING VAN FACTURATIEGEGEVENS  
VAN ZORGVERLENERS EN ZORGINSTELLINGEN DOOR DE  
VERZEKERINGSINSTELLINGEN AAN DE FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
FINANCIËN**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, in het bijzonder artikel 15, § 1;

Gelet op de aanvraag van de federale overheidsdienst Financiën;

Gelet het rapport van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;

Gelet op het verslag van de voorzitter.

**A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG**

1. De federale overheidsdienst Financiën wil van de verzekeringsinstellingen de elektronische individuele gegevens van de zorgverleners en de zorginstellingen uit eFact en eAttest ontvangen, zowel automatisch (in een globaal bestand) als op verzoek (in een individueel bestand), voor de verificatie van de fiscale situatie van die laatsten. In het kader van een administratieve vereenvoudiging zouden zorgverleners en zorginstellingen die elektronisch factureren of attesteren aldus niet langer papieren getuigschriften moeten opstellen ten behoeve van de federale overheidsdienst Financiën. De mededeling van de gegevens zou geschieden met de tussenkomst van het Nationaal Intermutualistisch College, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.
2. Jaarlijks zou elke verzekeringsinstelling een bestand met alle door haar gekende elektronische individuele gegevens van zorgverleners en zorginstellingen van het voorgaande inkomstenjaar uit eFact en eAttest ter beschikking stellen van het Nationaal Intermutualistisch College, dat de bestanden zou samenvoegen en doorgeven aan het

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, dat de bestanden vervolgens via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan de federale overheidsdienst Financiën zou bezorgen.

Deze gegevens zullen verschillen naar gelang de zorgverleners en zorginstellingen al dan niet de derdebetalersregeling toepassen. In het kader van de derdebetalersregeling (eFact), waarbij de verzekeringsinstelling de tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering betaalt aan de zorgverlener, betreffen het de bedragen die worden aangerekend en in principe betaald door de verzekeringsinstelling. Buiten het kader van de derdebetalersregeling (eAttest), betreffen het de bedragen die worden geëist door de zorgverlener aan de rechthebbende die op zijn beurt een tegemoetkoming kan bekomen van zijn verzekeringsinstelling.

3. De federale overheidsdienst Financiën zou ook de mogelijkheid hebben om in een concreet geval zelf gegevens op te vragen en om daartoe de identiteit van de betrokken zorgverlener of zorginstelling via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en het Nationaal Intermutualistisch College voor verder gevolg aan de bevoegde verzekeringsinstelling over te maken.
4. Per verzekeringsinstelling en per zorgverlener of zorginstelling zouden jaarlijks de volgende gegevens worden meegedeeld: de identiteit van de verzekeringsinstelling, de identificatie van het derdebetalersnummer en de identificatie van de zorgverlener/zorginstelling (in principe het RIZIV-nummer), de maand en het jaar van de facturatie aan de verzekeringsinstelling in het kader van de derdebetalersregeling of de maand en het jaar waarvoor gegevens werden overgemaakt aan de verzekeringsinstelling buiten het kader van de derdebetalersregeling, de maandelijks gefactureerde bedragen in het kader van de derdebetalersregeling, de maandelijkse bedragen die werden overgemaakt aan de verzekeringsinstelling buiten het kader van de derdebetalersregeling met het oog op een tegemoetkoming van de rechthebbende, alsook de aan deze zorgverlener/zorginstelling betaalde bedragen (ingeval uitgekeerd door de verzekeringsinstelling eventueel voorschot en saldo) in het kader van de derdebetalersregeling, de datum van de betaling in het kader van de derdebetalersregeling en het identificatienummer van de instelling die de bedragen int (ondernemingsnummer).

Gelijkaardige gegevens kunnen ook in een concreet geval worden opgevraagd aangevuld, voor wat de facturaties in het kader van de derdebetalersregeling betreft, met het nummer van de individuele factuur in het facturatiebestand, de datum van die factuur en het RIZIV-nummer (in principe van de desbetreffende zorgverlener) en, in alle gevallen, de data en de codes van de verstrekkingen, enz. Er zouden geen gegevens van geïdentificeerde of identificeerbare patiënten worden overgemaakt aan de federale overheidsdienst Financiën.

Er zijn derhalve 4 soorten gegevensuitwisseling:

- *Globaal* bestand in het kader van eFact
- *Globaal* bestand in het kader van eAttest
- *Detail* bestand in het kader van eFact
- *Detail* bestand in het kader van eAttest

Deze gegevensuitwisselingen zijn te onderscheiden op het vlak van overgemaakte gegevens.

5. Overigens moeten ook de gegevens die de zorgverlener verwerkt in het kader van eAttest (buiten derdebetalersregeling) of eFact (derdebetalersregeling) bij een controle van de federale overheidsdienst Financiën voor die laatste toegankelijk zijn. De gegevens van de zorgverlener (zonder de aanduiding van de identiteit van de betrokken patiënten) moeten geraadpleegd kunnen worden in de authentieke bron, in de software die door de zorgverlener wordt toegepast.

Krachtens artikel 53 van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*, gecoördineerd op 14 juli 1994, moeten de zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering aan de sociaal verzekerden (buiten derdebetalersregeling) of aan de verzekeringsinstellingen (in de derdebetalersregeling) een getuigschrift uitreiken met de vermelding van de verrichte verstrekkingen en het bedrag dat daadwerkelijk voor de verrichte verstrekkingen werd betaald.

Met de dienst **eAttest** kan de zorgverlener zijn getuigschrift voor verstrekte hulp elektronisch doorsturen naar de verzekeringsinstelling van de patiënt. Met zijn software raadpleegt hij eerst de verzekeraarbaarheid van de patiënt. Als de derdebetalersregeling niet wordt toegepast, leidt de software de zorgverlener automatisch naar eAttest, waarmee het elektronisch getuigschrift naar de bevoegde verzekeringsinstelling kan worden gestuurd. Daarna ontvangt de zorgverlener een ontvangstbevestiging. Na aanvaarding van de aanvraag zal de verzekeringsinstelling het bedrag van de terugbetaling overschrijven op de bankrekening van de patiënt. Die laatste krijgt van de zorgverlener een bewijsstuk, met daarop onder meer het te betalen bedrag enerzijds en het betaalde bedrag anderzijds en het nummer van de ontvangstbevestiging, waardoor hij de verwerking van het elektronisch getuigschrift kan volgen. De patiënt moet het getuigschrift dus zelf niet meer opsturen om zijn terugbetaling te krijgen.

De dienst **eFact** wordt aangewend bij de toepassing van de derdebetalersregeling (wanneer de patiënt aan de zorgverlener enkel het remgeld en de eventuele supplementen betaalt en het bedrag van de terugbetaling door de ziekteverzekering rechtstreeks door de zorgverlener wordt aangerekend bij de verzekeringsinstelling van de patiënt). Eerst raadpleegt de zorgverlener het juiste tarief voor een bepaalde patiënt, waarna hij een elektronisch bericht aan de verzekeringsinstelling stuurt, met daarin onder meer de datum van de prestatie(s), de identificatie van de partijen en de nomenclatuurcodenummer(s). De verzekeringsinstelling bezorgt een antwoord voor elke nomenclatuurcode met daarin onder meer het honorarium, het bedrag dat de patiënt terugbetaald krijgt en het persoonlijk aandeel van de patiënt.

De federale overheidsdienst Financiën heeft voor het uitvoeren van zijn taken dus toegang tot de gegevens die de zorgverlener aan de verzekeringsinstelling van de patiënt bezorgt en tot de gegevens die de zorgverlener in zijn software verwerkt. Hij heeft ook toegang tot de kopies van de door de zorgverlener uitgereikte bewijsstukken, echter zonder dat daarbij gegevens van geïdentificeerde of identificeerbare patiënten ter

beschikking worden gesteld. Dit principe geldt zowel buiten de derdebetalersregeling (eAttest) als bij de toepassing van de derdebetalersregeling (eFact).

6. De mededeling beoogt een correcte en rechtvaardige belastingheffing, na vaststelling van de belastbare inkomsten van de belastingplichtigen, de invordering van de belasting en de controle dienaangaande (onder meer wat betreft de waarachtigheid van de belastingaangifte). Volgens artikel 327 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 zijn de instellingen van sociale zekerheid ertoe gehouden, wanneer zij daartoe worden aangezocht door een ambtenaar belast met de vestiging of de invordering van de belastingen, om hem alle in hun bezit zijnde inlichtingen te verstrekken die hij voor de vestiging of de invordering van de belastingen nodig acht. De betrokken ambtenaren beschikken over ruime onderzoeksbevoegdheden om de vermogenssituatie van de schuldenaar te bepalen.
7. Diverse ministeriële besluiten van 22 december 2015 bepalen de documenten (ontvangstbewijs-getuigschrift voor verstrekte hulp, dagboek, overeenstemmingsstrook, bewijsstuk) die de zorgverleners en de zorginstellingen (artsen, apothekers, licentiaten in de wetenschappen erkend om verstrekkingen van klinische biologie te verrichten, inrichtingen voor geneeskundige verzorging, tandheelkundigen, podologen, diëtisten, vroedvrouwen, verplegers, verpleegassistenten, kinesitherapeuten, logopedisten, orthoptisten, ergotherapeuten) moeten gebruiken bij het uitvoeren van hun taken.
8. De zorgverleners en zorginstellingen moeten die documenten op verzoek van de ambtenaren van de bevoegde diensten van de federale overheidsdienst Financiën voorleggen. Indien zij op een elektronische wijze factureren of attesteren, zijn ze echter vrijgesteld van de aflevering van papieren getuigschriften en overeenstemmingsstroken, vanaf de datum van de inwerkingtreding van het protocol tot regeling van de modaliteiten van de uitwisseling van gegevens over zorgverleners en zorginstellingen tussen enerzijds de federale overheidsdienst Financiën en anderzijds het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen. Er moet dus een alternatief worden gevonden voor de onderlinge uitwisseling van gegevens op papieren drager tussen de voormelde partijen.
9. Met toepassing van de wet van 3 augustus 2012 *houdende bepalingen betreffende de verwerking van persoonsgegevens door de federale overheidsdienst Financiën in het kader van zijn opdrachten* mag de federale overheidsdienst Financiën de persoonsgegevens die hij verwerkt om zijn opdrachten uit te voeren niet voor andere doeleinden gebruiken. Hij kan persoonsgegevens samenvoegen met het oog op de oprichting van een datawarehouse waarmee gerichte controles op basis van risico-indicatoren kunnen worden verwezenlijkt. Elke categorie van persoonsgegevens die in dat datawarehouse wordt opgenomen, is echter onderworpen aan een machtiging van het sectoraal comité voor de federale overheid, dat er in het bijzonder over waakt dat de verwerking waar mogelijk met gecodeerde persoonsgegevens gebeurt en de decodering enkel gebeurt wanneer het risico op een inbreuk op de toepasselijke regelgeving bestaat.
10. Volgens artikel 335 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 is elke ambtenaar van de federale overheidsdienst Financiën die regelmatig belast is met een controle of een onderzoek in verband met de toepassing van een bepaalde belasting bij

een persoon van rechtswege gemachtigd om alle inlichtingen te verzamelen die de juiste heffing van alle door die persoon verschuldigde andere belastingen kunnen verzekeren. Binnen de federale overheidsdienst Financiën kunnen bijgevolg persoonsgegevens worden uitgewisseld, maar enkel voor zover dat nodig is voor de algemene uitvoering van de fiscale regelgeving. Elke medewerker van de federale overheidsdienst Financiën kan voor het vervullen van zijn eigen specifieke taken (de toepassing van een bepaalde belastingregeling) toegang krijgen tot de persoonsgegevens die door andere medewerkers van de federale overheidsdienst Financiën (ongeacht de afdeling waartoe zij behoren) werden verzameld voor het vervullen van hun eigen specifieke taken (de toepassing van dezelfde of andere belastingregelingen).

11. De interne uitwisseling van persoonsgegevens binnen de federale overheidsdienst Financiën wordt eveneens geregeld in de wet van 3 augustus 2012 *houdende bepalingen betreffende de verwerking van persoonsgegevens door de federale overheidsdienst Financiën in het kader van zijn opdrachten*. De federale overheidsdienst Financiën kan elk persoonsgegeven dat werd verzameld in het kader van de uitvoering van één van zijn opdrachten later verwerken in het kader van één van zijn andere opdrachten, mits machtiging van een interne instantie.
12. De jaarlijkse mededeling van het globaal bestand zou steeds betrekking hebben op persoonsgegevens van het voorgaande inkomstenjaar. Indien een medewerker van de federale overheidsdienst Financiën een controle verricht over een zorgverlener of zorginstelling kan hij om preciseringen in een individueel bestand vragen, niet enkel over het voorgaande inkomstenjaar maar ook over vroegere inkomstenjaren (rekening houdend met de geldende onderzoekstermijnen).
13. De hiervoor beschreven mededeling van persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen aan de federale overheidsdienst Financiën zou in eerste instantie betrekking hebben op de ziekenhuizen, de laboratoria, de artsen en de verpleegkundigen en vervolgens ook op alle andere in de hogervermelde ministeriële besluiten van 22 december 2015 bedoelde zorgverleners en zorginstellingen die elektronisch factureren.

Zoals opgemerkt, kan de federale overheidsdienst Financiën ook beschikken over de gegevens die de zorgverleners in hun software creëren (met de diensten eAttest en eFact), zonder dat hij daarbij inzage krijgt in de persoonsgegevens van de patiënt. De gebruikte software waarborgt dat de zorgverlener de elektronische weerslag van de verwerkte gegevens niet kan wijzigen of wissen en biedt voorts de mogelijkheid om een attest te vervangen door een ander attest, in welk geval het vervangende attest een vermelding bevat van het uniek nummer van het vervangen attest, dat zelf evenwel niet in de software gewist wordt.

## **B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG**

14. Het betreft een mededeling van persoonsgegevens die volgens artikel 15, § 1, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* een principiële machtiging van de afdeling sociale zekerheid van het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid vergt.

15. De aanvraag beoogt een gerechtvaardigd doeleinde, namelijk de juiste heffing en invordering van de belastingen die verschuldigd zijn door zorgverleners en zorginstellingen. De mee te delen persoonsgegevens zijn, uitgaande van dat doeleinde, relevant en niet overmatig. Ze blijven per verzekeringsinstelling en zorgverlener of zorginstelling grotendeels beperkt tot de referentieperiode, de gefactureerde of opgeëiste bedragen en de bedragen uitgekeerd door de verzekeringsinstelling. Er zullen in geen geval gegevens van geïdentificeerde of identificeerbare patiënten aan de federale overheidsdienst Financiën worden overgemaakt. De gegevens kunnen binnen de federale overheidsdienst Financiën worden gebruikt door elke medewerker die ze nodig heeft voor de hem opgedragen toepassing van een belastingregeling.
16. Het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (de voorganger van het sectoraal comité) verleende bij beraadslaging nr. 96/65 van 10 september 1996 aan de instellingen van sociale zekerheid een machtiging om persoonsgegevens mee te delen aan de belastingdiensten. Die machtiging was echter beperkt tot individuele mededelingen op papieren drager.
17. Tot voor kort kon in de zorgsector bij het factureren enkel gebruik worden gemaakt van bepaalde papieren documenten en moest het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering gegevens daarover meedelen aan de federale overheidsdienst Financiën om deze in staat te stellen om zijn opdrachten te vervullen. Het gebruik van de elektronische facturatie of attestering, via het netwerk MyCareNet (eFact en eAttest), leidt voor de betrokken zorgverleners en patiënten tot een aanzienlijke administratieve vereenvoudiging en een snellere betaling door de verzekeringsinstellingen. Omdat er nu ook op een elektronische wijze kan worden gefactureerd of geattesteerd – en er dan vanzelfsprekend niet langer gegevens over het gebruik van papieren documenten beschikbaar zijn – werd met de beschreven elektronische mededeling een alternatief ontwikkeld waardoor de federale overheidsdienst Financiën zijn opdrachten kan blijven vervullen.
18. Volgens artikel 53 van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*, gecoördineerd op 14 juli 1994, zijn de zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering ertoe gehouden aan de rechthebbenden of aan de verzekeringsinstellingen een papieren document uit te reiken, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld alsook het bedrag dat door de rechthebbende aan de zorgverlener werd betaald voor de verrichte verstrekkingen. Bij het gebruik van de regeling van de elektronische facturatie of attestering moeten de zorgverleners op een elektronische wijze bepaalde gegevens aan de verzekeringsinstellingen overmaken, ter vervanging van de vroeger gebruikte papieren documenten.
19. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering deelt aan de bevoegde dienst van de federale overheidsdienst Financiën de elementen mee over de bestellingen en de leveringen van de papieren documenten (zie voor de regeling van het gebruik van de papieren documenten artikel 320 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992). De zorgverleners die op een elektronische wijze factureren of attesteren, zijn vrijgesteld van de aflevering van die papieren documenten vanaf de datum van inwerkingtreding van

het protocol over de modaliteiten met betrekking tot de uitwisseling van gegevens over zorgverleners tussen enerzijds de federale overheidsdienst Financiën en anderzijds het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen (zie de hogervermelde ministeriële besluiten).

20. Bij de programmawet van 25 december 2016 werd inzake de gegevensstroom naar de federale overheidsdienst Financiën in artikel 53 van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*, gecoördineerd op 14 juli 1994, toegevoegd dat het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering bij de overdracht van gegevens door middel van een elektronisch netwerk aan de bevoegde dienst van de federale overheidsdienst Financiën bepaalde gegevens bezorgt, namelijk, enerzijds, de gegevens over de bedragen die de zorgverleners aan de verzekeringsinstellingen hebben meegedeeld en, anderzijds, de gegevens over de bedragen die de verzekeringsinstellingen in voorkomend geval aan de zorgverleners hebben betaald. Die wijziging van de regelgeving beoogt, in geval van gebruik van elektronische getuigschriften voor verstrekte hulp, de wettelijke basis te voorzien voor de globale en systematische overdracht van informatie door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering aan de federale overheidsdienst Financiën. Deze overdracht is noodzakelijk voor het sluiten van de protocollen voorzien door de hogervermelde ministeriële besluiten van de federale overheidsdienst Financiën van 22 december 2015, die vanuit fiscaal oogpunt een voorwaarde zijn voor de afschaffing van de papieren facturatie.
21. Het sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid stelt aldus vast dat de beoogde gegevensmededeling haar grondslag in de regelgeving vindt. De nieuwe regelgeving maakt het mogelijk om de voormelde protocollen aan te nemen en bijgevolg ook om de papieren facturatie of attestering af te schaffen. Enkel de bedoelde globale en systematische overdracht van gegevens uit eFact en eAttest door de verzekeringsinstellingen kan het verlies van informatie dat voor de fiscale administratie resulteert uit de afschaffing van de papieren facturatie of attestering compenseren. De informatie gelieerd aan de bestellingen van formulieren van ontvangstbewijzen-getuigschriften voor verstrekte hulp is immers niet meer beschikbaar.

Voorts stelt het sectoraal comité vast dat de federale overheidsdienst Financiën bij controle bij zorgverleners ook toegang kan hebben tot de gegevens eFact en eAttest die zij voor facturatie doeleinden in hun software verwerken, zonder dat daarbij inlichtingen over de betrokken patiënten mogen worden verstrekt. Dit omvat eveneens de toegang tot kopies van de door de zorgverlener uitgereikte bewijsstukken, met uitzondering evenwel van de persoonsgegevens over geïdentificeerde of identificeerbare patiënten.

22. Door de wijziging van de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen*, gecoördineerd op 14 juli 1994, kan de federale overheidsdienst Financiën zijn controles uitvoeren op de inkomsten aangegeven door de zorgverleners, de correcte inning van de belastingen (fiscale ontvangsten die ook bijdragen tot de financiering van het gezondheidszorgsysteem) garanderen en de risico's op fiscale fraude voorkomen.

23. De federale overheidsdienst Financiën moet bij de verwerking van de persoonsgegevens rekening houden met de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*, hun uitvoeringsbesluiten 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*.

Om deze redenen, verleent

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

aan de verzekeringsinstellingen de machtiging om op de hogervermelde wijze de hogervermelde persoonsgegevens mee te delen aan de federale overheidsdienst Financiën, uitsluitend voor de juiste heffing en invordering van de belastingen die verschuldigd zijn door zorgverleners en zorginstellingen.

Yves ROGER  
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op volgend adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).