

Mededeling van de correspondentietabellen tussen het MKG-verblijfsnummer en het pseudoniem van de rechthebbende - Persoonlijke levenssfeer

Doc	a088016
Publicatiedatum	19/02/2000
Origine	NR
	Beroepsgeheim
	Persoonlijke levenssfeer
Thema's	Registratie (Medische-)
	Statistieken

Mededeling van de correspondentietabellen tussen het MKG-verblijfsnummer en het pseudoniem van de rechthebbende – Persoonlijke levenssfeer

Op aanvraag van een provinciale raad bespreekt de Nationale Raad een omzendbrief die door de Technische Cel voor de verwerking van de gegevens m.b.t. de ziekenhuizen, opgericht bij de wet van 29 april 1996 en afhankelijk van het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu én van het Riziv, werd gestuurd aan de beheersorganen van de ziekenhuizen.

Hierin worden instructies gegeven in verband met het overmaken van een correspondentietabel tussen het MKG-verblijfsnummer en het pseudoniem van de rechthebbende. Bedoeling is, in uitvoering van het K.B. van 22 maart 1999 (B.S. van 7 april 1999), een koppeling mogelijk te maken op ziekenhuisverblijfsniveau tussen de minimale klinische gegevens aanwezig op het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en de profielgegevens per ziekenhuisverblijf aanwezig op het Riziv.

Op 24 november 1999 vroeg de Nationale Raad, verwijzend naar zijn adviezen van 16 mei 1987 (Tijdschrift Nationale Raad, nr. 37, p. 29) en van 10 oktober 1987 (Tijdschrift Nationale Raad, nr. 39, p. 13), meer toelichting omtrent de procedures die worden gebruikt om de beveiliging van de verzamelde inlichtingen te waarborgen.

Na bestudering van de documenten die de Technische Cel hem daarop toestuurde, antwoordt de Nationale Raad als volgt aan de provinciale raad :

De Nationale Raad zette in zijn vergadering van 19 februari 2000 de bespreking voort van uw brief van 22 juni 1999 waarmee u ons de vragen doorzond van de heer X, leidend ambtenaar van het centre hospitalier Y.

Deze vragen hadden betrekking op de mededeling aan de Technische Cel van de correspondentietabellen tussen het MKG-verblijfsnummer en het pseudoniem van de rechthebbende op verzorging.

Als bijlage zenden wij u de adviezen van de Commissie voor de bescherming van de

persoonlijke levenssfeer (25/98) en van het Toezichtscomité bij de Kruispuntbank van de sociale zekerheid (CS/95/40).

Ofschoon deze twee adviezen overeenstemmen wat de aanvaardbaarheid van de doeleinden van deze samenvoeging van gegevens betreft, zijn zij van oordeel dat het dubbele-coderingssysteem voldoende waarborg biedt om gelijk welke identificatie van patiënten te beletten.

Zonder de relevantie van de analyse van de twee commissies in twijfel te trekken, uit de Nationale Raad niettemin zijn bezorgdheid aangezien de bezitters van de coderingssleutels in staat kunnen blijven om de patiënten te identificeren.

Het koninklijk besluit van 22 maart 1999 houdende uitvoering van artikel 156, vijfde lid, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, met betrekking tot de wijze waarop de algemene niet-psychiatrische ziekenhuizen aan de technische cel de noodzakelijke informatie mededelen voor de samenvoeging van de anonieme minimale klinische en financiële gegevens van de jaren 1995 en 1997 stelt de mededeling van de gegevens overigens verplicht volgens de modaliteiten die het beschrijft.

Advies van de Nationale Raad van 16 mei 1987 :

Doel van een minimaal klinisch verslag

Het doel lijkt erin te bestaan de activiteiten van het ziekenhuis en de daaruit voortvloeiende uitgaven te onderzoeken rekening houdend met de aldaar behandelde ziekten en de categorieën van patiënten.

Het minimaal klinisch verslag wordt op basis van een nominatief dossier samengesteld en bevat derhalve administratieve informatie die gewoonlijk door de administratieve dienst van de verzorgingsinstelling wordt ingewonnen en medische informatie die onder medische verantwoordelijkheid wordt verzameld en slechts voor medici toegankelijk is.

Categorieën van opgeslagen informatie

1. Informatie betreffende de identiteit van de patiënten:
naam, voornaam, geboortedatum, geboorteplaats, adres, ziekenhuisverplegingsnummer...
2. Andere informatie :
geslacht, duur van de ziekenhuisverpleging, diagnose, toegepaste technieken, behandeling...

Beide informatiebestanden die meestal onder medische verantwoordelijkheid worden samengesteld en slechts voor medici toegankelijk zijn, moeten gescheiden blijven. De minimale klinische gegevens bestemd voor de beleidsinstanties van volksgezondheid mogen geenszins informatie bevatten betreffende de identiteit van de patiënt.

De volledige informatie mag, zoals voor het medisch dossier geldt, uitsluitend worden overgemaakt aan de geneesheren die aan de patiënten medische zorgen verlenen.

Aan elk minimaal klinisch verslag wordt een volgnummer of een lukraak nummer (aleatoire tabel) toegekend. In geen geval mag melding worden gemaakt van het administratief nummer, het opnamenummer of enig ander register.

Samengevat mogen in het minimaal klinisch verslag worden vermeld :

- het ziekenhuis en ziekenhuisdienstnummer
- het geslacht van de patiënt
- het geboortejaar
- de duur van het verblijf
- de wijze van opname of ontslag

- de diagnoses
- de speciale en technische behandelingen

Mogen in het minimaal klinisch verslag niet worden vermeld :

- het administratief nummer
- het ziekenhuisverplegingsnummer
- het nummer van het nationaal register, enz.
- de naam
- de voornaam
- de geboortedatum
- de geboorteplaats
- de woonplaats
- de datum van opname in en ontslag uit het ziekenhuis
- de data van de ingrepen, behandelingen, technische handelingen.

Gegevensopslagsysteem

Ook al bevat het minimaal klinisch verslag anonieme informatie, toch is het gegevensopslagsysteem niet anoniem. Het moet een systeem zijn dat de medische zwijgplicht waarborgt.

De arts verantwoordelijk voor de medische databank moet het vertrouwen genieten van de medische raad en zijn naam moet aan de Provinciale raad van de Orde der geneesheren worden medegedeeld. Bedoelde arts stelt zich garant voor het vertrouwelijk karakter van de gegevens.

In de verzorgingsinstellingen worden medische gegevens en meer bepaald diagnostische gegevens verzameld onder de verantwoordelijkheid van de behandelende geneesheer van de patiënt. Laatstgenoemde maakt enkel anonieme stukken aan de administratie over. Om organisatorische redenen mag hij de stukken aan de geneesheer verantwoordelijk voor de minimale klinische gegevens overmaken welke naderhand door hemzelf aan de administratieve ziekenhuisdienst worden bezorgd. De geneesheer verantwoordelijke voor de medische databank moet zorgen voor de identificatie van de anonieme minimale klinische verslagen via bijvoorbeeld, een volgnummer en een lukraak nummer. De geneesheer verantwoordelijk voor de medische databank zal de gedetailleerde beschrijving van het gegevensopslagsysteem bijwerken en de uitwisseling van die informatie in zijn verzorgingsinstelling bijhouden.

De toegang tot de medische dossiers geschiedt eveneens onder toezicht van de geneesheer verantwoordelijk voor de medische databank. Elke gebruiker moet worden geïdentificeerd en gecontroleerd. De lijst van de personen (geneesheren) met toegang tot de bestanden, moet worden opgemaakt en bijgewerkt.

Het personeel van de dienst informatica (codering, enz...) is rechtstreeks ondergeschikt aan de geneesheer verantwoordelijke voor de medische databank en bij arbeidscontract aan artikel 458 van het Strafwetboek onderworpen.

De behandelende geneesheer blijft in alle omstandigheden verantwoordelijk voor de dossiers.

Advies van de Nationale Raad van 10 oktober 1987 :

De Nationale Raad heeft reeds eerder geantwoord dat zijn op 16 mei 1987 uitgebracht advies m.b.t. de "minimale klinische gegevens" (cfr. Tijdschrift nr. 37 sept. 1987) eveneens van toepassing is op de "minimale verpleegkundige gegevens". Er werd echter geen afdoende antwoord gegeven op de vraag of de diagnose door de verpleegkundige kan worden medegedeeld.

De Nationale Raad is de mening toegedaan dat het niet aan de verpleegkundige toekomt om een diagnose te stellen of een diagnose mede te delen.

Antwoord van de Nationale Raad:

De Nationale Raad is de mening toegedaan dat zijn op 16 mei 1987 uitgebracht advies m.b.t. de minimale klinische gegevens tevens van toepassing is op de minimale verpleegkundige gegevens.

Op de vraag of verpleegkundigen de hoofddiagnostiek (ICD 9 CM op 3 cijfers) mogen stellen, antwoordt de Nationale Raad ontkennend.

Krachtens de wet (cfr. artikel 2 van het KB nr. 78 van 10 november 1967) zijn namelijk alleen geneesheren bevoegd een diagnose te stellen. Bijgevolg mogen de sub punt 3 gevraagde patiëntengegevens, meer bepaald: "hoofddiagnose (ICD 9 CM op 3 cijfers) en complicaties (nevend diagnoses, geen nevendiagnoses, onbekend)" slechts door een arts worden medegedeeld.