

SCSZ/13/115

**BERAADSLAGING NR. 04/009 VAN 6 APRIL 2004, GEWIJZIGD OP 7 MEI 2013,
M.B.T. DE UITWISSELING VAN SOCIALE GEGEVENS VAN PERSOONLIJKE
AARD TUSSEN HET FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN EN DE
VERZEKERINGSINSTELLINGEN MET HET OOG OP HET UITVOEREN VAN HUN
WETTELIJKE OPDRACHTEN**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, inzonderheid op artikel 15, § 1;

Gelet op de auditoraatsrapporten van de Kruispuntbank van 17 maart 2004 en van 15 april 2013;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

A. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. De sector “arbeidsongevallen” (het Fonds voor Arbeidsongevallen en de arbeidsongevallenverzekeraars) en de sector “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” (het Nationaal Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen) wensen met het oog op het uitvoeren van hun respectieve wettelijke en reglementaire opdrachten over te gaan tot een bilaterale elektronische uitwisseling van sociale gegevens van persoonlijke aard.

Deze elektronische uitwisseling zou echter geen betrekking hebben op sociale gegevens van persoonlijke aard die de gezondheid betreffen; deze gegevens zouden verder op papieren drager worden uitgewisseld en vallen buiten deze aanvraag tot machtiging.

2. De aangehaalde wettelijke bepalingen die de aanvraag ondersteunen zijn de volgende:

Indien de arbeidsongevallenverzekeraar weigert het ongeval ten laste te nemen of oordeelt dat er twijfel bestaat inzake de toepassing van de Arbeidsongevallenwet verwittigt hij, overeenkomstig artikel 63 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, de verzekeringsinstelling waarbij de getroffene is aangesloten of ingeschreven overeenkomstig de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; die kennisgeving, vergezeld van een afschrift van de aangifte van het ongeval, geldt dan als een verklaring van arbeidsongeschiktheid die tijdig bij de

verzekeringsinstelling werd ingediend. Een gelijkaardige informatieverplichting bestaat bij de vaststelling en de wijziging van de graad van arbeidsongeschiktheid die aan de door het arbeidsongeval getroffenene is toegekend.

Bovendien worden ingevolge artikel 136, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 de bij deze wet bepaalde prestaties geweigerd indien voor de schade voortvloeiend uit ziekte, letsels, functionele stoornissen of overlijden, krachtens een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of in het gemeen recht werkelijk schadeloosstelling is verleend.

Belopen de bedragen die krachtens die wetgeving of het gemeen recht worden verleend evenwel minder dan de prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, dan heeft de rechthebbende recht op het verschil ten laste van de verzekering.

Voor de toepassing van deze regeling is het bedrag van de door de andere wetgeving verleende prestaties gelijk aan het brutobedrag verminderd met het bedrag van de socialezekerheidsbijdragen die op die prestaties worden ingehouden.

De prestaties worden echter, onder door de Koning bepaalde voorwaarden, toegekend in afwachting dat de schade effectief wordt vergoed krachtens een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of het gemeen recht. De verzekeringsinstelling treedt dan rechtens in de plaats van de rechthebbende (subrogatierecht). Degene die schadeloosstelling verschuldigd is, heeft overigens een informatieplicht: hij dient de verzekeringsinstelling te verwittigen van zijn voornemen om de rechthebbende schadeloos te stellen en aan de verzekeringsinstelling, indien deze geen partij is, een kopij over te maken van de tot stand gekomen akkoorden of gerechtelijke beslissingen.

3. De bedoelde bilaterale elektronische uitwisseling van sociale gegevens van persoonlijke aard beoogt vooreerst de efficiënte terugbetaling door de arbeidsongevallenverzekeraar van de door de bevoegde verzekeringsinstelling betaalde voorschotten. Aldus zou er tussen de arbeidsongevallenverzekeraar en de verzekeringsinstelling informatie moeten worden uitgewisseld aangaande het bedrag van de verrichte betalingen (om het bedrag van de terug te betalen sommen te berekenen), de data waarop deze werden verricht (om in voorkomend geval de verwijlntresten te berekenen) en de financiële status van de verzekeringsinstelling (om de terugbetaling te kunnen verrichten op het correcte rekeningnummer met de correcte referenties).

Daarenboven zou door middel van de elektronische uitwisseling worden vermeden dat de werkgever en de arbeidsongevallenverzekeraar kennis krijgen van de identiteit van de bevoegde verzekeringsinstelling hoewel ze die niet hoeven te kennen. De werkgever zou niet langer de identiteit van de verzekeringsinstelling van het slachtoffer moeten vermelden bij zijn aangifte van het arbeidsongeval en ze derhalve ook niet langer moeten opvragen. Ook de arbeidsongevallenverzekeraar zou niet langer in kennis worden gesteld van de identiteit van de verzekeringsinstelling die ingevolge artikel 63 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 geïnformeerd dient te worden. De benodigde informatie zou met name via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College aan de betrokken verzekeringsinstelling worden overgemaakt.

De identiteit van de bevoegde verzekeringsinstelling zou enkel nog aan de arbeidsongevallenverzekeraar worden meegedeeld wanneer eerstgenoemde vanwege laatstgenoemde een terugbetaling vordert met toepassing van artikel 136, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Ten slotte zou de elektronische uitwisseling van sociale gegevens van persoonlijke aard de mogelijkheid bieden om artikel 63 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 systematisch en automatisch toe te passen. De verzekeringsinstellingen zouden van alle arbeidsongevallen in kennis worden gesteld (niet enkel de geweigerde of de twijfelachtige), waardoor dubbele betalingen (met name in de sector “arbeidsongevallen” en in de sector “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”) zouden kunnen worden vermeden.

4. Voor de overheidssector bepaalt artikel 2bis van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie en de schadevergoeding voor arbeidsongevallen in de overheidssector dat wanneer de overheid die aangewezen is door de Koning om de aangiften van ongeval te ontvangen, weigert het geval ten laste te nemen van een personeelslid dat niet de hoedanigheid van vast personeelslid heeft, of wanneer zij oordeelt dat er twijfel bestaat inzake de toepassing van de wet op het ongeval van dit personeelslid, zij, het slachtoffer of zijn rechthebbende verwittigt en de verzekeringsinstelling waarbij het slachtoffer aangesloten of ingeschreven is overeenkomstig de wetgeving op de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Deze kennisgeving die vergezeld gaat van een afschrift van de aangifte, geldt, in navolging van artikel 63 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, als een verklaring van arbeidsongeschiktheid die tijdig bij de verzekeringsinstelling werd ingediend. Eenzelfde informatieverplichting bestaat ook voor de vaststelling en de wijziging van de arbeidsongeschiktheidsgraad die wordt toegekend aan het slachtoffer van het arbeidsongeval.

Aangezien de overheidssector ook onderworpen is aan artikel 136, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zou de bilaterale elektronische uitwisseling van sociale gegevens van persoonlijke aard aldus dezelfde doelstellingen verwezenlijken als voor de private sector. Op basis hiervan zou artikel 2bis van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie en de schadevergoeding voor arbeidsongevallen in de overheidssector ook automatisch en systematisch van toepassing zijn.

B. DE ELEKTRONISCHE BERICHTEN A060 EN A061

- 5.1. Aan de hand van het bericht A060 worden verschillende attesten die overeenstemmen met de hierna vermelde gebeurtenissen door de sector “arbeidsongevallen” meegedeeld aan de sector “ziekte- en invaliditeitsverzekering”.

- Attest “*aangifte van een arbeidsongeval + ontvankelijkheid*”: voor elk aangegeven arbeidsongeval waarvoor een beslissing tot aanvaarding, weigering of betwijfeling werd genomen. In geval van weigering of betwijfeling zal dit attest volgende sociale gegevens van persoonlijke aard bevatten: 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, de wijze waarop het slachtoffer fysiek of psychisch gewond is geraakt en (in voorkomend geval) de reden van de weigering of betwijfeling.
- Attest “*begin tijdelijke ongeschiktheid + ontvankelijkheid*” (met *ontvankelijkheidscode “aanvaarding”*): voor elk begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid waarvoor een beslissing tot aanvaarding werd genomen.
- Attest “*begin tijdelijke ongeschiktheid + ontvankelijkheid*” (met *ontvankelijkheidscode “weigering” of “betwijfeling”*): voor elk begin van tijdelijke arbeidsongeschiktheid waarvoor een beslissing tot weigering of betwijfeling werd genomen.
- Attest “*betaling tijdelijke ongeschiktheid*”: voor elke betaling omwille van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (in het begin van de maand na de betaling).
- Attest “*einde tijdelijke ongeschiktheid*”: voor elke beëindiging van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (zodra de einddatum van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gekend is).
- Attest “*consolidatie*”: voor elke vaststelling of wijziging van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid (zodra de arbeidsongevallenverzekeraar op basis van een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid overgaat tot vergoeden).
- Attest “*consolidatie 0%*”: voor elke genezing zonder restletsels.

5.2. 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 gecreëerd 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 betwijfeling), de reden van de

weigering en de datum waarop de ontvankelijkheidsbeslissing door de arbeidsongevallenverzekeraar werd meegedeeld aan het Fonds voor Arbeidsongevallen.

De volgende gegevens zouden toegevoegd worden:

- Het ongevalsnummer bij de verzekeraar op basis waarvan verzekeringsinstellingen de kenmerken van het ongeval kunnen overnemen van de arbeidsongevallenverzekeraar in de briefwisseling m.b.t. de medische kosten. Deze worden altijd op papier uitgewisseld zodat ze efficiënter gesorteerd kunnen worden. Het ongevalsnummer geeft niet aan welke verzekeraar het dossier regelt.
- De code van de vereenvoudigde ASR wijst de verzekeringsinstellingen erop dat het om een vereenvoudigde aangifte gaat en de volgende gegevens bijgevolg niet ingevuld zijn: het soort plaats, het soort werk, de specifieke activiteit van de werknemer, de afwijkende gebeurtenis en de contact-wijzen van verwonding;
- De code 'onbezoldigde stagiair' wijst de verzekeringsinstellingen erop dat het slachtoffer van het arbeidsongeval niet vergoed wordt en dat een eventuele terugbetaling bijgevolg enkel betrekking kan hebben op de medische kosten en niet op de vergoedingen;
- Het ondernemingsnummer op basis waarvan de openbare instelling die de aangifte verstuurt, geïdentificeerd kan worden;
- De sectorcode op basis waarvan geïdentificeerd kan worden of het om een arbeidsongeval in de overheids- of in de private sector gaat;

De statuutcode van het slachtoffer die aangeeft of het om een contractueel of statutair personeelslid gaat bij een aangifte van een arbeidsongeval in de overheidssector.

- *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 derden 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.

Deze gegevens zouden eveneens meegedeeld worden als er een beslissing tot aanvaarding genomen wordt. Op basis van de mededeling van gegevens betreffende de gevolgen van het arbeidsongeval moeten de verzekeringsinstellingen, als het ongeval aanvaard wordt, de vordering tot terugbetaling van de medische kosten bij de arbeidsongevallenverzekeraar beperken tot de medische kosten in verband met het arbeidsongeval. Zonder de gegevens betreffende de gevolgen van het ongeval kunnen de verzekeringsinstellingen de kosten niet bepalen die teruggevorderd kunnen worden in het kader van de subrogatie met toepassing van artikel 136, §2 van de wet van 14 juli 1994.

6.1. Volgende informatie wordt door de sector “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” aan de sector “arbeidsongevallen” meegedeeld.

Voor elk onder 4.1. bedoeld attest (behalve het attest “*betaling tijdelijke ongeschiktheid*”) wordt, via het Nationaal Intermutualistisch College, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Fonds voor Arbeidsongevallen, een ontvangstbewijs afgeleverd waarop de ontvangstdatum wordt vermeld

Voor het attest “*begin tijdelijke ongeschiktheid + ontvankelijkheid*” (met ontvankelijkheidscode “*aanvaarding*”) en het attest “*consolidatie*” wordt op het ontvangstbewijs door het Nationaal Intermutualistisch College tevens vermeld hoeveel verzekeringsinstellingen betrokken zijn.

Binnen de tien kalenderdagen na de datum van ontvangst van het attest “*begin tijdelijke ongeschiktheid + ontvankelijkheid*” (met ontvankelijkheidscode “*aanvaarding*”) en het attest “*consolidatie*” wordt aan het Fonds voor Arbeidsongevallen, door middel van het elektronisch bericht A061, een attest verstuurd waarin wordt aangegeven of er al dan niet een aanvraag om subrogatie is vanwege de betrokken verzekeringsinstellingen. Indien dit het geval is, worden tevens de periodes meegedeeld die voor vergoeding in aanmerking kunnen komen (de arbeidsongevallenverzekeraar moet zekerheid hebben omtrent het ogenblik waarop hij zonder gevaar voor dubbele betaling vergoedingen kan uitkeren).

Binnen de twee maanden na de datum van ontvangst worden dan de definitieve uitgaven van de betrokken verzekeringsinstellingen meegedeeld.

6.2. 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 gecreëerd, het nummer van het betrokken attest A060 en het versienummer van het betrokken attest A060.
- *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.

C. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

7. Het betreft een mededeling van sociale gegevens van persoonlijke aard binnen het netwerk, waarvoor, krachtens artikel 15, eerste lid, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, een principiële machtiging van het sectoraal comité van de sociale zekerheid vereist is.
8. De mededeling beoogt wettige doeleinden, met name de toepassing van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 (artikel 63), van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie en de schadevergoeding voor arbeidsongevallen in de overheidssector (artikel 2bis) en van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (artikel 136, § 2).

De meegedeelde sociale gegevens van persoonlijke aard lijken, uitgaande van die doeleinden, ter zake dienend en niet overmatig.

De uitwisseling van sociale gegevens van persoonlijke aard tussen de arbeidsongevallenverzekeraars en de verzekeringsinstellingen zal geschieden via het Fonds voor Arbeidsongevallen, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en het Nationaal Intermutualistisch College.

Om deze redenen, verleent

het Sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid

de machtiging aan de sector “arbeidsongevallen” en de sector “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” om onderling, aan de hand van de elektronische berichten A060 en A061, de bovenvermelde sociale gegevens van persoonlijke aard mee te delen, met het oog op de toepassing van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 (artikel 63), van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie en de schadevergoeding voor arbeidsongevallen in de overheidssector (artikel 2bis) en van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (artikel 136, § 2).

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).