

**DERDE BESTUURSOVEREENKOMST  
RIZIV  
2010 – 2012**

**Derde jaarverslag  
-  
01/01/2012 tot 31/12/2012**

## INLEIDING

Hierna volgt het jaarverslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de **derde bestuursovereenkomst** van het RIZIV, voor de periode van **1 januari 2012 tot 31 december 2012**,

Bij de opmaak van dit verslag is met de volgende elementen rekening gehouden:

1. het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, inzonderheid artikel 8, § 3;
2. het koninklijk besluit van 22 december 2009 tot goedkeuring van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst van het RIZIV (publicatie op 21 mei 2010 in het Belgisch Staatsblad);
3. artikel 2 van het samenwerkingsprotocol dat op 24 september 2002 is gesloten tussen de administrateur-generaal van het RIZIV en de regeringscommissarissen die de Staat vertegenwoordigen;
4. het semestrieel verslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de bestuursovereenkomst, dat de periode van 1 januari 2012 tot 30 juni 2012 bestrijkt;
5. het verslag dat de regeringscommissaris op 16 oktober 2012 aan de Minister van Sociale Zaken en aan de Minister van Begroting heeft bezorgd over het in punt 4 bedoelde halfjaarlijkse verslag;
6. de moderniseringscel die inzonderheid belast is met de follow-up van de bestuursovereenkomst via een bestuursplan en boordtabellen, enerzijds, en coördinatie en steun voor de uitwerking van het strategisch plan van het RIZIV, anderzijds.

Dit verslag bestaat uit vier delen:

1. Een synthesetabel met per project een kort overzicht van de stand van zaken en de eventuele bijhorende knelpunten en aandachtspunten;
2. Een beschrijving met een balans van de in 2012 nagekomen verbintenissen zoals opgenomen in de derde bestuursovereenkomst en de perspectieven op het vlak van de verwezenlijking van de verbintenissen voor de projecten die opgenomen zijn in de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst 2013-2015;
3. De bijgewerkte boordtabellen op datum van 31 december 2012;
4. De bijlagen<sup>1</sup> ter staving van de verwezenlijking van de verbintenissen in het tweede semester van 2012.

---

<sup>1</sup> Deze bijlagen worden niet meer in een papieren versie opgemaakt, maar wel in een elektronisch ZIP-bestand.

## SYNTHESETABEL (stand van zaken: 01/02/2013)

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst</u> <sup>2</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
<b><u>TITEL I: Verbeteren van het gegevensbeheer, de kennisontwikkeling en de beleidsrapportering</u></b>					
Artikel 11. Herstructureren van data naar informatie over en voor zorgverleners (o.a. profielen)	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd in juli 2010 (cf. Jaarverslag 2010). Optimaliseren van de feedback aan de huisartsen, en dit via het toevoegen van de farmanetgegevens. (streefdatum: 31/12/2010).</u></p> <p><u>Verbintenis 2 was reeds tijdig gerealiseerd. Opmaken van een Balanced Scorecard (met inbegrip van de gezondheidsindicatoren) voor de huisartsgeneeskunde. (streefdatum: 31 december 2011).</u></p> <p>- Op 24 januari 2012 voorgelegd aan de NRKP.</p>	Nee	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 12. Moderniseren van het beheer in het kader van de financiering van de rusthuizen	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 gerealiseerd met vertraging. Verbintenis 2 deels gerealiseerd.</u></p> <p>(1) Fase 1: Inproductiestelling van fase 1 van de nieuwe toepassing (gegevensopvraging en berekeningsmodule) (streefdatum: 01/01/11 – nieuwe streefdatum in Jaarverslag 2011: 01/01/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Back-office nieuwe applicatie in productie gezet begin 2012.</li> <li>- User interface voor rusthuizen in productie sinds juli 2012.</li> </ul> <p>(2) Fase 2: Inproductiestelling van fase 2 van de nieuwe toepassing (bijkomende gegevensopvraging, simulatiemodule, rapporteringsfunctionaliteiten) (streefdatum: 01/01/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aantal rapporteringsfunctionaliteiten reeds voorzien in het kader van actie-verbintenis 1, bv. mogelijkheid voor</li> </ul>	Nee	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO

<sup>2</sup> **Opmerking** : AOD = Algemeen Ondersteunende Diensten; DU = Dienst uitkeringen; DGV = Dienst geneeskundige verzorging; DGEC = Dienst evaluatie en geneeskundige controle en DAC = Dienst administratieve controle

Doelstelling	⊕ ⊖ ⊗	Dienst <sup>2</sup>	Voortgang	Knelpunten & aandachtspunten	Link met 4° BO
			instellingen om meegedeelde gegevens te consulteren, alsook historiek van forfaits, e.d. - Aantal bijkomende functionaliteiten reeds gerealiseerd, bv. fusie instellingen, afsluiting gesloten instellingen, regularisatie nieuwe instellingen, contractgegevens CRA, referentiepersoon dementie, etc. - Toekomst: verdere ontwikkeling van de applicatie in functie van beschikbare middelen en in het licht van de staatshervorming.	betalingen.	
Artikel 13. Impact van de vergrijzing op de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging	⊗	AOD	<u>Actie-verbintenis gerealiseerd (31/01/12)</u> (1) Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector 'implantaten' (streefdatum: 30/06/11). Volgend op een vraag tot verfijning werd een nieuwe timing vastgelegd. - Wat de studie 'orthopedie-traumatologie' betreft, werd het finaal rapport (FR) met een samenvatting in NL en EN opgeleverd eind januari 2012. De conclusies van het rapport zijn voorgesteld aan het DC in februari. - Wat de studie 'cardiologie' betreft, is het finaal verslag gepubliceerd in september 2012.  <u>Verbintenis 2 : vertraging voorzien.</u> (2) Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector 'ouderenzorg' (streefdatum: 31/12/12). De studie, waarvoor de scope werd uitgebreid, is gestart in het 2de semester van 2012. Een eerste intermediair rapport zal pas beschikbaar zijn tegen eind 2013.	Externe factor : volgend op een vraag van het Begeleidingscomité : verfijnen van sommige aspecten van het eerste rapport en verbeteren van de betrouwbaarheid en de coherentie van de verzamelde resultaten.  Externe factor: vraag tot verdieping en uitbreiding van actie-verbintenis 1. Interne factor: door een vertraging in de recruiteringsprocedure.	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 14. Rapportering (o.a. aan de Algemene Raad) van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging aan de hand van jaarrapporten	⊕	DGV	<u>Verbintenis 1: streefdata voor 2010 met vertraging gerealiseerd; streefdatum voor 2011 met beperkte vertraging partieel gerealiseerd.</u> Opmaken van een jaarrapport voor de Algemene Raad van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging. (streefdatum: 30/09/2010 (gegevens 2008); 31/03/11 (gegevens 2009); 31/03/12 (gegevens 2010))	Intern opgelopen vertraging omwille van langdurige afwezigheid van de projectleider. Ondertussen is een nieuwe medewerker aangeworven.	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport met gestandaardiseerde statistieken voor de jaren 2006 tot en met 2009: voorgelegd op de Algemene Raad van 9/05/11. Het betreft de basisgegevens over de uitgaven per regio en arrondissement.</li> <li>- Uitdieping van de statistieken 2009 in detailrapport: opgeleverd en voorgesteld aan de Algemene raad van 23/04/2012 + 2<sup>de</sup> versie op 16/07/2012.</li> <li>- Rapport met basisstatistieken voor de gegevens 2006-2010: beschikbaar en voorgesteld aan Algemene Raad op 23/04/2012.</li> </ul>		
Artikel 15. Primaire arbeidsongeschiktheid: statistieken en studies	☹	DU	<p><u>Verbintenis 1 deels en tijdig gerealiseerd, met name voor wat eerste streefdatum betreft (cf. Jaarverslag 2010).</u></p> <p>(1) Opmaken van een jaarlijks syntheserapport over de statistische evoluties op vlak van PAO (beschrijvend luik) (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12). Niet opgemaakt in 2011 en 2012 gezien geen nut voor DGEC en geen exploitatie.</p> <p><u>Verbintenis 2 en 3 in vertraging (interne en externe factoren)</u></p> <p>(2) Opmaken van een eerste studie over de verklarende factoren inzake PAO-evoluties op basis van de gegevens van 2009 (streefdatum: 31/03/11).</p> <p>(3) Uitdieping van de verklarende studie op basis van de gegevens van 2010 (streefdatum: 31/12/11)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorwaarde: aanpassen PAO-flux VI-RIZIV (individualiseren, verrijken, e.d.m.).</li> <li>- Automatiseren van gegevensstroom via CareNet inclusief controles door het RIZIV en feedback naar de VI: opdeling globale controles/detailcontroles. Globale controles: validatiefase met VI afgerond met vertraging. Inproductiestelling van stroom is gebeurd; vervolgens ontvangst van gegevens VI voor 2009, 2010 en 2011. Indien controle gegevens gunstig is, kan de analyse ervan starten.</li> <li>- Toegang tot RVA-gegevens: aanpassingen aan L035-</li> </ul>	<p>Externe factor: medewerking VI en kwaliteit gegevens.</p> <p>Externe factor: migratie</p>	Opgenomen in de 4 <sup>de</sup> BO, artikel 11

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>stroom door RVA gerealiseerd; enkele problemen in productieomgeving op het niveau van KSZ; nieuwe versie in productie geplaatst.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eerste verklarende studie (actie-verbintenis 2) <ul style="list-style-type: none"> <li>o In functie van de datum van inproductiestelling van de stroom met globale controles en in functie van de kwaliteit van de gegevens. Indien OK: 2 à 3 maand nodig voor opmaak studie (gegevens 2009 en 2010 en 2011).</li> </ul> </li> <li>- Verdiepende verklarende studie (actie-verbintenis 3) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Geen verdiepende analyse op gegevens 2009 en 2010, 2011 (gezien niet-retroactiviteit van toegang tot verrijkte LO35-stroom).</li> <li>o Verdere verdieping op basis van de koppeling met de ICD10-codes: gegevens worden vanaf eind 2013 via eHealth-platform overgemaakt. Ook in functie van discussies in o.m. TMR. Ten vroegste vanaf 2014.</li> </ul> </li> </ul>	<p>SOA-platform bij KSZ + reglementaire wijzigingen werkloosheid</p> <p>Externe factor: eHealth-platform en discussies in o.m. TMR.</p>	
Artikel 16. Toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten: exploitatie van de gegevens	☺	DU	<p><u>Verbintenis 1 gerealiseerd met vertraging (externe factoren).</u></p> <p>(1) Opmaken van een nota over de werking van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten (streefdatum: 31/12/10)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nieuwe, geautomatiseerde flux reeds ruime tijd volledig operationeel.</li> <li>- Op 1/01/11: afschaffing papieren flux.</li> <li>- Rapport opgemaakt en voorgesteld aan de Beheerscomités van de DU in mei/juni 2012.</li> <li>- Kwaliteit van de gegevens blijft continu aandachtspunt, maar verbetering vaststelbaar.</li> </ul>	<p>Externe factor: kwaliteit gegevens van VI</p>	Opgenomen in de 4 <sup>de</sup> BO, artikel 11
Artikel 17. Taskforce Arbeidsongeschiktheid	☺	DU	<p><u>Verbintenis 1 was reeds volledig en tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)</u></p> <p>(1) Opmaken van een plan van aanpak inzake de uitdagingen met betrekking tot het fenomeen van arbeidsongeschiktheid (streefdatum: 31/12/10).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projecten ter uitvoering van plan van aanpak worden</li> </ul>	<p>Geen</p>	Opgenomen in de 4 <sup>de</sup> BO, artikel 11

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			verdergezet.		
Artikel 18. Jaarrapport over de ICE-strategie van de DGEC	☺	DGEC	<u>Verbintenis 1 volledig en tijdig gerealiseerd.</u> (1) Opmaken van een geïntegreerd jaarverslag over de activiteiten en resultaten in het kader van de ICE-strategie van de DGEC. (Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. (Het betreft telkens het jaarverslag van jaar X-1.)) - Rapport 2012 wordt eind april 2013 aan Comité DGEC voorgesteld.	Geen	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 19. Statistische studies op basis van de ledentallen	☺	DAC	<u>Verbintenis 1 is tijdig gerealiseerd.</u> Cf. rapport annuel 2010.  <u>Verbintenis 2 is gerealiseerd.</u> Jaarrapport met betrekking tot de ledentallen op de website van het RIZIV evalueren, analyseren en optimaliseren (streefdatum: 31/12/2010). - De dynamische auto reporting tool is beschikbaar op de website van het RIZIV sedert eind januari 2013.  <u>Verbintenis 3 is tijdig gerealiseerd.</u> Cf. rapport annuel 2010.	<u>Voorstel tot herformulering verbintenis:</u> de ontwikkeling van een moderne dynamische auto reporting tool tegen eind 2012	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
<b><u>TITEL II : Exploiteren van de mogelijkheden inzake eHealth</u></b>					
Artikel 20. Elektronische verkiezingen	☺	DGV	<u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Elektronische verkiezingen voor de artsen. (streefdatum: 30/06/2010).  <u>Verbintenis 2 was reeds tijdig gerealiseerd.</u> Elektronische verkiezingen voor de tandartsen (streefdatum: 31/12/2011): tijdig gerealiseerd  <u>Verbintenis 3 is gerealiseerd.</u> Slechts 1 kandidaat - Elektronische verkiezingen voor de kinesitherapeuten waren uiteindelijk niet nodig (streefdatum: 31/12/12).	Geen	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 21. Promotie en voorbereiding van het gebruik van e-box	☹	DGV	<u>Verbintenis 1 was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Inventaris van de mogelijke gegevensstromen die	Vertragingen omwille van externe en interne	Opgenomen in de 4 <sup>de</sup> BO, artikel 13.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>het RIZIV via e-box ter beschikking kan stellen aan diverse doelgroepen (o.a. apothekers, tandartsen, verpleegkundigen, artsen). (streefdatum: 30/06/2010).</p> <p><u>Verbindenis 2 werd in het kader van het Jaarverslag 2010 geherformuleerd. In vertraging.</u> Opstart en gebruik van de ehealthbox voor een 1<sup>ste</sup> doelgroep (tegen 31/12/2011).</p> <p><u>Verbindenis 3 moet worden geherformuleerd in functie van de realisatie van verbindenis 2.</u> Nog niet mogelijk.</p>	<p>afhankelijkheden.</p> <p>Externe factor: functionaliteiten 1<sup>ste</sup> versie eHealthBox voldeden niet voor de RIZIV-piloot. Pas in het eerste trimester 2012 2<sup>de</sup> versie met gewenste functionaliteiten ok.</p>	
<p>Artikel 22. Referentiebestanden: ontwikkeling en beheer</p>	☺	DGV	<p><u>Verbindenissen 1, 3, 4 en 5 waren reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010 en Semestrieel Verslag 2011).</u></p> <p>(1) Consolideren van het referentiebestand van de labo's (streefdatum: 30/03/10). OK.</p> <p>(3) Uitzuivering van het referentiebestand van de rusthuizen (streefdatum: 30/06/10). OK.</p> <p>(4) Uitzuivering van het referentiebestand van de verpleegkundigen (streefdatum: 31/12/10). OK.</p> <p>- Opmaken van een referentiebestand met de reglementering inzake de geneesmiddelen van Hoofdstuk 4. Stap 1: aanpassen van de werking en rapportering van de CTG. (streefdatum: Datum van acceptatie door de CTG van de analyse van de BCFI + 3 maanden). OK: juni 2011: realisatie van het referentiebestand van de beschikbare, vergunde, al dan niet vergoedbare geneesmiddelen. Met daarin ook de gestructureerde informatie en opdeling van de Hoofdstuk 4-reglementering voor geneesmiddelen. Downloadbaar via eHealth-platform en bevrraagbaar via webservices.</p> <p><u>Verbindenis 2 in voorbereiding.</u></p> <p>(2) Opmaken van het referentiebestand met de vergoedbare implantaten (Inproductiestelling van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten</p>	<p>Reglementaire afhankelijkheid (politieke besluitvorming).</p>	<p>Niet opgenomen in 4<sup>de</sup> BO</p>



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>en invasieve medische hulpmiddelen (cf. artikel 30) + 6 maanden)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In functie van inwerkingtreding nieuwe procedure. Cf. artikel 30: reglementaire teksten voorbereid, nu op niveau politieke besluitvorming.</li> <li>- Momenteel is bestaand referentiebestand met vergoedbare implantaten nog steeds operationeel.</li> </ul>		
Artikel 23. My CareNet	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 en 2 gerealiseerd, binnen haalbare timing.</u></p> <p>(1) Uitwerken van een aangepast reglementair kader (indien nodig). (streefdatum: 6 maand voor de technische infrastructuur voor de desbetreffende sector operationeel is)</p> <p>(2) Informeren, per omzendbrief en via de website, van alle betrokken actoren over de nieuwe concrete richtlijnen inzake My CareNet (aanpassingen van facturatie, reglementering...) (streefdatum: 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Streefdata zijn enigszins 'fictief': multifacet en iterativiteit. Strikt genomen worden streefdata niet gehaald, maar algemeen is de problematiek van 'reglementair kader' en 'communicatie' wel onder controle: daarom 'groen'.</li> <li>- Uitrol van My CareNet op het terrein. <ul style="list-style-type: none"> <li>o Thuisverpleging: veralgemeende productie sinds midden 2010. Vanaf 1/07/12: verplichting functionaliteit 'verzekeraarbaarheid'. Vanaf 1/07/13: verplichting functionaliteit 'medisch-administratieve documenten'.</li> <li>o Labo's: kader wordt voorbereid om aantal trimestriële en maandelijkse papieren staten af te schaffen in koppeling met gebruik My CareNet; vervolgens bespreking in organen. Zo buy-in versterken.</li> <li>o Tarifieringsdiensten: roll-out gestart in voorjaar</li> </ul> </li> </ul>	<p>Externe factor: afhankelijkheid van timing inproductiestelling door NIC en tijdige communicatie hierover</p> <p>Externe factor: nood aan medewerking sectoren. Belang om buy-in en toegevoegde waarde te realiseren (rol NIC).</p>	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>2011. Raadpleging verzekeraarbaarheid via portaal onder strikte condities. Roll-out OK.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Apotheken: roll-out 'consultatie rechten/verzekeraarbaarheid' is gestart. Doel: volledige productie tegen 1/7/2013.</li> <li>○ RVT-ROB: technisch operationeel. In april 2011 in productiestelling van de eerste rusthuizen. Ook hier analyse nodig over hoe de buy-in kan versterkt worden. Cf. ook overgang naar maandelijks facturatie: voorlopig toch nog trimestriële facturatie in My CareNet.</li> <li>○ Artsen: Werkgroep e-facturatie/e-attestering van start gegaan in maart 2012. Nota met principes voorgelegd aan Medicomut in juni 2012.</li> </ul> <p>- Algemene aandachtspunten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Afschaffing papieren documenten: principieel akkoord met Fiscus. Technisch en juridisch in uitwerking. Afgewerkt dossier in oktober 2012.</li> <li>○ Problematiek bewijskracht: reglementaire teksten opgenomen in LDDU die door Ministerraad in tweede lezing werd goedgekeurd midden februari 2012. Procedure loopt. Verwachte publicatie in het 1<sup>ste</sup> trimester van 2013. Ook uitvoerend K.B. goedgekeurd.</li> </ul>		

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
Artikel 24. E-care – Quality oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices (Qermid)	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1</u> was reeds gerealiseerd met vertraging door <u>externe afhankelijkheid</u> (cf. Jaarverslag 2010): web-toepassing pacemakers (streefdatum: 30/06/2010).</p> <p><u>Verbintenis 2</u> is <u>tijdig gerealiseerd</u>. Het uitbreiden van de web-toepassing voor de endoprothesen, en dit binnen 2 jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X) (streefdatum: X+ 24 maanden). Op 1 juli 2011 is de webtoepassing in productie gegaan.</p> <p><u>Verbintenis 3</u> is <u>tijdig gerealiseerd</u>. Het uitbreiden van de web-toepassing voor de coronaire stents, en dit binnen het jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X) (streefdatum: X+ 12 maanden). Webtoepassing in productie sedert 1/03/2012.</p>	Geen	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 25. De accreditering van de geneesheren	⊗	DGV	<p><u>Verbintenis 1</u> is gerealiseerd (zie jaarverslag 2010). Het ter beschikking stellen van een webtoepassing aan de individuele artsen (online opvolging accrediteringsdossier)</p> <p><u>Verbintenis 2</u> in <u>vertraging</u> (het online indienen van de accrediteringsaanvraag). Streefdatum: 31/12/2012. In vertraging. Voorziena in productiestelling in 1<sup>ste</sup> semester van 2013</p>	Interne ICT-planning	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
<b><u>TITEL III : Voortdurend verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg, moderniseren van de toekenning van de rechten aan individuen en versterken van de tariefzekerheid</u></b>					
Artikel 26. Stimuleren van de toegankelijkheid met o.a. een hervorming van de verhoogde tegemoetkoming en een betere bescherming voor de chronisch zieken	☺	DGV DAC	<p><u>Verbintenis 1</u> is gerealiseerd. Opmaken, ten laatste 3 maanden na het politieke akkoord inzake de verhoogde tegemoetkoming, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de GVU-wet als voor het KB (streefdatum: X + 3 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV))</p> <p>- Alle nodige teksten werden door het RIZIV voorbereid. Politiek akkoord. Wet gepubliceerd op 6 april 2012. Datum van in werking treding 1 januari 2014.</p>	Nee.	Opgenomen in de 4 <sup>de</sup> BO, artikel 14.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p><u>Verbintenis 2 is in voorbereiding.</u> Aanpassen van de gegevensstromen aan de reglementaire aanpassingen, in functie van de termijn die in de reglementaire aanpassingen telkens wordt voorzien om de maatregel uit te voeren.</p> <p><u>Verbintenis 3 is gerealiseerd.</u> Opmaken, ten laatste 6 maanden na het politieke akkoord inzake de definitie 'chronisch zieke' en hun specifieke rechten, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de Gvu-wet als voor het KB (streefdatum: X + 6 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV)):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorbereidingen reglementaire teksten (wet diverse bepalingen toegankelijkheid) langs RIZIV kant zijn genomen. Politiek akkoord is ok (15/06/2012). Begin 2013 is ook de opmaak van het KB statuut chronische aandoeningen gefinaliseerd.</li> </ul>		
Artikel 27. Module zorgverleners via de website van het RIZIV	☹	DGV	<p><u>Verbintenissen 1 en 2 in voorbereiding.</u></p> <p>(1) Inproductiestelling van een module, waarlangs artsen hun werkadres(sen) en conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen (31/12/2012).</p> <p>(2) Inproductiestelling van een module, waarlangs de tandartsen hun conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen (31/12/2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vanaf mei 2011: module voor zorgverstrekkers met oog op consultatie van financiële en fiscale gegevens. Prioriteit gezien problemen met fiscale fiches in voorbije jaren.</li> <li>- Vanaf mei 2011: alle zorgberoepen kunnen werkadres consulteren en wijzigen.</li> <li>- Vanaf 2011SEM2: mogelijkheid voor alle zorgverleners om financiële operaties door RIZIV te consulteren.</li> <li>- Conventioneringsmodaliteiten: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Aanpassing in Wet is voorbereid die online toetreding mogelijk maakt: nog op niveau</li> </ul> </li> </ul>	Reglementaire afhankelijkheid (politieke	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
administratieve documenten: formulieren voor verzekerden		CEL	<p>2 bestaande formulieren voor verzekerden op basis van de leesbaarheidsprincipes (door de communicatiecel) (streefdatum voor 2012 : 31/12/2012). Les 2 formulaires choisis pour être retravaillés sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) "Verklaring ongeval" (klein en groot model - Wet van 9 augustus 1963, art. 7, § 2 en 3 en K.B. van 4 november 1963, art. 241). De aanpassingen zijn bezig in DAC.</li> <li>2) "Formulier voor de aanvang van een adoptieverlof voor een zelfstandige" (KB van 20 december 2006 tot invoering van de toekenningsvoorwaarden van een adoptie-uitkering ten gunste van de zelfstandigen). Dit formulier is reeds herwerkt en besproken met de Dienst Uitkeringen (DU). Bepaalde punten vergen nog een overleg en een bespreking.</li> </ol> <p><u>Verbintenis 2 en 3 zijn tijdig gerealiseerd.</u> Cf. Jaarrapport 2011.</p>		4 <sup>de</sup> BO

#### TITEL IV : Modernisering van de nomenclatuur van de verstrekkingen en van de lijsten van de producten

Artikel 30. Hervorming van de sector implantaten: terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen	☹	DGV	<p><u>Verbintenis 1 in vertraging:</u> Het in werking treden van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (streefdatum: 1/11/2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Op 1 mei 2009 is de notificatieprocedure in werking getreden (publicatie van het KB op 26 maart 2009). Ten laatste op 1 november 2009 moest de ontwerp tekst aan het VC voorgesteld worden. De tekst is nog niet voorgesteld, omwille van bijkomende noodzakelijke en onvoorziene tekstaanpassingen aan art 35 septies.</li> <li>- De tekst voor de wetwijziging (Artikel 35septies, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor GV en UITK, gecoördineerd op 14 juli 1994) is opgemaakt.</li> <li>- Ontwerp van K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure is gefinaliseerd.</li> </ul>	<p>Vertragende factoren / externe afhankelijkheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noodzakelijke en onvoorziene wetsaanpassingen aan art 35 (septies)</li> <li>- Afhankelijkheid van een politiek akkoord.</li> </ul>	Opgenomen in de 4de BO, artikel 18.
--	---	-----	--	--	-------------------------------------

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanpassing van ontwerp van K.B. met uitvoeringsbepalingen inzake de samenstelling van de CTIMH is voorbereid en voorgelegd aan het verzekeringscomité in maart 2012. Ondertussen gepubliceerd op 12 december 2012.</li> <li>- Behandeling van reglementaire teksten: beslissing van beleidscel nog te ontvangen – link met Plan medische hulpmiddelen (cfr. Ronde tafel eGezondheid)</li> <li>- Daarna bespreking op het Verzekeringscomité.</li> <li>- Naast een reglementair luik is er ook een technisch luik lopend (buiten de scope van de Bestuursovereenkomst) waar reeds belangrijke investeringen in zijn gebeurd door het RIZIV. Het betreft een online registratiesysteem voor de notificatie van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (in productie) en een toepassing voor het beheer en de opvolging van de dossiers van de CTIMH (in voorbereiding).</li> </ul>		
<b><u>TITEL V: Stimuleren van innovatieve benaderingen in de gezondheidszorg</u></b>					
Artikel 31. Het operationaliseren van de zorgtrajecten	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds gerealiseerd (Jaarverslag 2010).</u> Nadat het Verzekeringscomité zijn akkoord geeft (= X) over de evaluatie van de zorgtrajecten, zal het RIZIV de overeenkomsten met WIV en IMA inzake de uit te voeren evaluatie uitwerken. (streefdatum: X + 3 maanden).</p> <p><u>Verbintenis 2 was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Oprichten van een begeleidingscomité voor de permanente evaluatie en bijsturing van de zorgtrajecten (streefdatum: 30/06/2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vijf werkgroepen werden opgericht binnen het Begeleidingscomité waarvan 4 reeds actief zijn.</li> <li>- Tussentijds verslag in samenwerking met VI ten behoeve van Begeleidingscomité en Medicomut is opgeleverd.</li> <li>- Gegevensinzameling ACHIL: de huisartsen hebben in</li> </ul>	Geen.	Opgenomen in de 4de BO, artikel 19.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			2012 voor 8 op 10 patiënten met een zorgtraject de patiëntengegevens meegedeeld, dit zijn ongeveer 32.000 zorgtrajecten. De reacties over het gebruik van de toepassing zijn positief		
Artikel 32. Zorgvernieuwing in de ouderenzorg	☹	DGV	<p>BO2010-2012: verbintenissen deels in vertraging – door externe factoren</p> <p>(1) <u>Verbintenis 1 in vertraging door externe factoren.</u>  Opmaken van een voorstel van geselecteerde projecten (tweede oproep) ten behoeve van het Verzekeringscomité (31/12/10).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eerste ontwerp van K.B. besproken op Verzekeringscomité van 26/07/10: positief advies onder voorbehoud van enkele wijzigingen.</li> <li>- Timing niet meer correct: cf. vertraging 1e oproep (externe afhankelijkheden) + periode 'lopende zaken' .</li> <li>- Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 18/06/2012: 7e aanhangsel bij 3e Protocolakkoord: reductie tot 10% van middelen voor zorgvernieuwing in ouderenzorg.</li> <li>- Ontwerpbesluit op 4/02/2013 goedgekeurd door Verzekeringscomité.</li> <li>- Volgende stap: politieke besluitvorming + publicatie in B.S.</li> <li>- Vervolgens: 3 maand voor kandidatuurstellingen - jury - selectie Verzekeringscomité - opstart projecten.</li> </ul> <p>(2) <u>Verbintenis 2 is deels gerealiseerd (eerste jaarrapport), met vertraging door externe factoren.</u> Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de eerste oproep (30/06/11; 30/06/2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eerste administratieve geïntegreerd jaarrapport (1/03/2010 – 31/05/2011) voorgelegd aan Verzekeringscomité van 16/04/2012.</li> <li>- Verwerking van individuele tweede jaarrapporten per project (01/06/11 – 31/05/12): nog lopend.</li> </ul> <p>(3) Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de</p>	<p>Externe factor: vertraagde opstart 1<sup>ste</sup> fase door externe oorzaken: impact op opstart 2<sup>de</sup> fase.  Externe factor: impact 'lopende zaken': heeft voor verdere vertraging gezorgd.</p> <p>Reglementaire afhankelijkheid (politieke besluitvorming)</p> <p>Prioriteit lag op voorbereiden 2<sup>e</sup> oproep.  Externe factor: vertraagde opstart 1<sup>ste</sup> en 2<sup>e</sup> fase</p>	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>geselecteerde projecten van de tweede oproep (30/06/12).</p> <p>- In functie van opstart projecten 2° oproep.</p>		
Artikel 33. Invoering en evaluatie van een nieuw vergoedingssysteem van de apothekers	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Opmaken en overmaken van alle noodzakelijke informatie aan de apothekers, groothandels, VI's, industrie en publiek over het nieuwe systeem (streefdatum: 1 maand voor de inwerkingtreding van het nieuwe vergoedingssysteem).</p> <p><u>Verbintenis 2 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2011).</u> Evaluatie opmaken van het nieuwe vergoedingssysteem van de apothekers, en dit 18 maanden na het in werking treden van het systeem (=X). Streefdatum: X + 18 maanden (dus = 1/10/2011).</p> <p>- Kwantitatieve evaluatienota voorgelegd aan Overeenkomstencommissie van 27 mei 2011.</p> <p>- Kwalitatieve evaluatie: voorstel door Overeenkomstencommissie voor koppeling aan opmaak kwaliteitsgids in 2012. Kwalitatief luik verder te ontwikkelen.</p> <p>- Geïntegreerde evaluatienota opgemaakt: bespreking in Overeenkomstencommissie van september en toelichting aan het verzekeringscomité op 12/12/2011.</p>	Externe factor: vraag OC tot koppeling kwalitatieve evaluatie aan opmaak kwaliteitsgids in 2012.	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 34. Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten	☺	DGV	<p>(1) <u>Verbintenis 1 reeds gerealiseerd met enige vertraging door externe factoren; in feite betrof het reeds een volwaardig eerste eindrapport (Jaarverslag 2010).</u> Agendering en bespreking in het Verzekeringscomité van het tussentijds voortgangsrapport (streefdatum: 30/06/10).</p> <p>- Een 7-tal projecten ter uitvoering van het eerste plan is reeds lopend.</p> <p>(2) <u>Verbintenis 2 was tijdig gerealiseerd (Jaarverslag 2011).</u> Agendering en bespreking in het Verzekeringscomité van het eindrapport in de vorm van een Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten (streefdatum: 30/09/11).</p>		Opgenomen in de 4de BO, artikel 20.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			- Op politiek niveau dient de integratie van het rapport/aanbevelingen van het Fonds en de Europese aanbevelingen in een echt Belgisch Plan Zeldzame Ziekten eigenlijk nog te gebeuren. Wordt door Europese Commissie verwacht tegen oktober 2013.	Politieke besluitvorming	
<b><u>TITEL VI : Optimaliseren van de feedback-, evaluatie- en controleopdrachten</u></b>					
Artikel 35. Administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra	☺	DGV DAC	<u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> (1) Formuleren van actie-verbintenissen voor de periode 2010-2012 inzake de versterking van de administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra (streefdatum: 30/06/10). - Werknota van 2010 verder uitgediept en uitgewerkt. - Concreet implementatieplan opgeleverd midden 2011. Voorstel om als eerste stap een exploratieve studie op het terrein te doen. - Overleg nodig met interne en externe inspectie- en controleactoren. - In november 2011: eerste stuurgroepvergadering met DGV, DGEC, DAC en Inspectie Sociale Wetten. Pilotproject met 9 instellingen (VL, BXL, WALL) voorzien. - De nodige voorbereidingen werden getroffen in de loop van 2012SEM1. - Middelenproblematiek midden 2012: projectleider vertrokken, wervings-/vervangingsstop en geen capaciteit binnen de bevoegde directie om project over te nemen. - Nieuwe projectleider werd aangeduid, maar door ziekte uitgevallen. Project onderdeel heeft daardoor nog geen vooruitgang geboekt. - Impact Staatshervorming.	Externe factor: overleg met interne en externe partners nodig. Externe factor: staatshervorming  Interne middelenproblematiek	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 36. Geneeskundige evaluatie	☺	DGEC	<u>Actie-verbintenis 1.</u> "Jaarlijks minstens 2 nieuwe evaluatieprojecten verwezenlijken en op zijn minst één impactmeting uitvoeren » (streefdatum voor 2012 :	Nee	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			31/12/12) is <u>tijdig gerealiseerd</u> .		4 <sup>de</sup> BO
Artikel 37. Unieke streepjescode	☺	DGEC	<p>(1) <u>Verbintenis 1 deels en tijdig gerealiseerd voor wat de eerste en tweede streefdatum betreft (cf. Jaarverslag 2010 en 2011).</u> Opmaak van een jaarlijks verslag over de resultaten van de analyse van de bestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven (31/12/10; 31/12/11; 31/12/12)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmiddels continu proces. Resultaten kunnen via boordtabel worden opgevolgd; geen afzonderlijk rapport meer opgemaakt.</li> <li>- Belangrijke randvoorwaarde: kwaliteit gegevens. Voortdurende kwaliteitsbewaking en feedback vanuit de DGEC. Feedback aan Pharma.be, Febelgen en individuele bedrijven. DGEC bereidt ook een reglementair initiatief voor om sancties te kunnen voorzien.</li> </ul> <p>(2) <u>Verbintenis 2 in voorbereiding.</u> Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de TD en de FB enerzijds en het RIZIV anderzijds (31/12/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wellicht zal een alternatieve oplossing worden voorzien voor het optimaliseren van de gegevensoverdracht met de farmaceutische bedrijven, nl. via een download-center. Nog in onderzoek; timing te bekijken, ook in functie van de ICT-middelenschaarste en andere prioriteiten op ICT-vlak.</li> </ul>	<p>Externe factor: kwaliteit van de bestanden en vertragingen in de overdracht van de gegevens vanwege de farmaceutische bedrijven</p> <p>Externe factor: afhankelijkheid van farmaceutische bedrijven en capaciteit bij de FB om deze nieuwe overdrachtwijze te integreren.</p>	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 38. Primaire arbeidsongeschiktheid – cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheer	☺	DGEC	<p>(1) <u>Verbintenis 1 volledig gerealiseerd, deels met vertraging (interne en externe factoren).</u> Opmaak van een jaarlijks rapport per VI met een cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheren op het niveau van het ziekenfonds en de VI (inclusief feedback aan de VI) (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartografieën op basis van gegevens 2008, 2009, 2010 en 2011 met 15 parameters en tot op het niveau van de federatie gerealiseerd.</li> <li>- Een eerste maal voorgelegd de Hoge Raad van Geneesheren-Directeur in 2011SEM2.</li> </ul>	Externe factor: kwaliteit van de gegevens van de VI.	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuele feedbackronde naar de VI in 2012SEM1. Constructief verlopen. Zet aan tot bijsturing van aanpak binnen VI.</li> <li>- Bijwerking parameters nodig in functie van feedbackronde, alsook wijzigende rol adviserend geneesheer.</li> <li>- Reflectie en keuzes nodig i.v.m. exploitatie/gebruik van de cartografieën.</li> <li>- Continu aandachtspunt: kwaliteit van de door de VI doorgestuurd gegevens, zowel naar consistentie van de elektronische gegevens en het dossier in het ziekenfonds. Dit compromiteert de kwaliteit en bruikbaarheid van de cartografieën. DGEC voorziet regelmatige kwaliteitscontrole en feedback. In 2012SEM1: representatieve steekproefcontrole met nieuwe feedbackronde. Globale feedback reeds gegeven; individuele feedback volgt.</li> <li>(2) Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de VI en het RIZIV (streefdatum: 31/12/12)</li> <li>- Automatisering gegevensoverdracht + overdracht via CareNet + toevoeging NISS-nummer.</li> <li>- Testen met VI zijn lopend. Inproductiestelling ok 2013T1</li> </ul>	Medewerking VI voor opzet, validatie en inproductiestelling van stroom.	
Artikel 39. Flowdos: informatisering van het beheer van de enquêtedossiers ten aanzien van de zorgverleners	☺	DGEC	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) <u>Verbintenis 1 lopend.</u> Integratie van de lopende enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents (streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 6 maanden).</li> <li>(2) <u>Verbintenis 2 lopend.</u> Integratie van de afgesloten enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents (streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 12 maanden).</li> <li>(3) <u>Verbintenis 3 tijdig gerealiseerd.</u> Opmaak van een rapport met de te implementeren workflow-elementen in Flowdos (streefdatum: 30/06/11).</li> <li>(4) <u>Verbintenis 4 tijdig gerealiseerd.</u> Inproductiestelling van</li> </ol>		Opgenomen in de 4de BO, artikel 22.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>workflow-elementen in Flowdos (streefdatum: 31/12/11).</p> <p>(5) <u>Verbintenis 5 lopend</u>. Opmaak van een rapport met betrekking tot de verdere ontwikkeling van het beheersysteem Flowdos (streefdatum: 31/12/12).</p> <p>Flowdos-Documents:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inproductiestelling Fase 2 in 2010T4.</li> <li>- Reeds een reeks workflow-elementen operationeel (actie-verbintenis 3 en 4).</li> <li>- Integratie 'levende' dossiers' gebeurt naargelang ze voor de jurisdictie moeten worden gepresenteerd (actie-verbintenis 1 en 2). Dus geen vaste streefdatum, maar in functie van noodzaak; veralgemeende inscanning voorzien in het kader van de hervorming van de provinciale diensten van de DGEC.</li> <li>- Algemene analyse voor toekomst Flowdos en andere dossierbeheerssystemen deels gerealiseerd en nog lopend (actie-verbintenis 5).</li> </ul>	Intern : een aantal analyses op niveau 4 (activiteiten en taken) moet nog worden uitgevoerd om Flowdos in Platinum te kunnen integreren.	
Artikel 40. Rapportering inzake Sociale fraude	☺	DAC	<p><u>Verbintenis 1 (deel 3 – rapport 2012) is gerealiseerd</u>. Een geïntegreerd rapport opmaken inzake de resultaten op vlak van sociale fraude (streefdatum: 31/12/2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport is opgemaakt en verspreid in september 2012. Voorgelegd aan de Technische Commissie (september 2012) en aan het Algemeen Beheerscomité (december 2012).</li> </ul>	Geen.	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 41. Sociale fraude: Datamatching DMFA-PI	☺	DAC	<p><u>Verbintenis 1 (deel 3 – jaar 2012) is gerealiseerd</u>. Een datamatching uitvoeren op de gegevens DMFA en PI, en het onderzoeken van de relevante gevallen in het ziekenfonds (streefdatum: 31/12/2012)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De datamatching is uitgevoerd, alsook de controles in de ziekenfondsen (betreft de gegevens van 2010). Het rapport is gefinaliseerd in oktober 2012 en voorgesteld aan de Technische Commissie.</li> </ul>	Geen.	Opgenomen in de 4de BO, artikel 24.
Artikel 42. Sociale fraude: Dossiers fictieve onderwerping	☺	DAC	<p><u>Verbintenis was al gerealiseerd in 2010</u>. Ondertussen is deze feedbackprocedure een continue opdracht geworden en worden de realisaties ervan opgenomen in het</p>	Geen.	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			geïntegreerd rapport sociale fraude (cfr. Artikel 40).		4 <sup>de</sup> BO
Artikel 43. Themacontroles: audit, feedback en advies aan de ziekenfondsen	☺	DAC	(1) <u>Verbintenis 1 volledig gerealiseerd</u> . Opmaken van twee themacontrole-rapporten per jaar: één inzake geneeskundige verzorging; één inzake uitkeringen (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12). - 2011: rapporten tijdig opgeleverd zowel voor de sector geneeskundige verzorging, voor de sector uitkeringsverzekering als voor artikel 195 (cfr. Jaarverslag 2011). - 2012: sector 'geneeskundige verzorging' - controle op de rechten van de niet-verzekerden: controles afgerond. Rapport in finale fase. - 2012: sector 'uitkeringen' – controle op de moederschapsuitkering; Rapport gefinaliseerd - Artikel 195 (2012): jaarlijkse controle op de lijsten van recuperatie van onverschuldigde betalingen door VI is gebeurd in licht van verhoging van administratieve kosten. Controles uitgevoerd. Rapport in finale fase.	Geen.	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO
<b><u>TITEL VII : Versterking van de ondersteuning van het financieel beleid van de VGVU</u></b>					
Artikel 44. Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten	☺	DAC	<u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)</u> . Een eerste rapport opmaken met een synthese van de besprekingen gedurende het voorbije jaar (streefdatum: 31/12/10)  <u>Verbintenis 3 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)</u> . Analyse van de bestaande klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen met de opmaak van een rapport terzake, en dit in samenwerking met het NIC (streefdatum: 31/12/2010).  <u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd</u> . Voorstel voor aanpassing huidige toepassingsregels (streefdatum: 31/12/11) - Het definitief verslag met de voorstellen van het nieuwe responsabiliserings-systeem is op 25 januari 2012 zowel aan de Minister van Sociale Zaken als aan de	Externe factor: medewerking van CDZ en VI.	Opgenomen in de 4de BO, artikel 26.

<u>Doelstelling</u>	⊕ ⊖ ⊗	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			Staatssecretaris voor de Bestrijding van de sociale en de fiscale fraude overgemaakt.  <u>Actie-verbintenissen 4, 5 en 6 inzake klachtenmanagementsystemen zijn de facto geïntegreerd in actie-verbintenis 2.</u>		
<b>TITEL VIII : Versterking van de externe communicatie en bevorderen van een positief imago van het RIZIV</b>					
Artikel 45. Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC: Infobox	⊕	DGEC	<u>Actie-verbintenis in vertraging:</u> creatie van twee nieuwe Infoboxen. (streefdata : 31/12/11 en 31/12/12) - De infobox tandartsen, voorzien tegen eind 2011, zit in finale fase van afronding. De publicatiedatum is normaal voor eind maart 2013. - Een 2 <sup>de</sup> algemene infobox is voorzien voor mei 2013 en is gericht naar alle zorgverstrekkers. Een eerste versie is al opgeleverd en is momenteel in nazicht.  <u>Actie-verbintenis 2 :</u> jaarlijkse actualisering van bestaande brochures. (streefdata : 31/12/10, 31/12/11, 31/12/12). Gerealiseerd. - De infobox voor de geneesheer specialist is gerealiseerd op 19 februari 2013. De laatste evoluties in de regelgeving vanaf 27/12/12 zijn nog geïntegreerd in de infobox. - De informatiebrochure van de DGEC: opdrachten en procedures is gefinaliseerd en gepubliceerd in november 2012.	<u>Interne oorzaken :</u> Op vlak van HR noteren we verschillende vertrekken in 2011. Deze verklaren de vertragingen in de streefdata..	Opgenomen in het onderdeel continue opdrachten van de 4 <sup>de</sup> BO
<b>TITEL IX : Verbeteren van de afstemming met het Europese en internationale niveau</b>					
Artikel 46. Implementatie coördinatiewetgeving op Europees niveau	⊕	DGV DU	<u>Verbintenissen deels reeds gerealiseerd, binnen de best haalbare timing.</u> (1) en (3): Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling (streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in	Afhankelijkheden: ontwikkeling op Europees niveau; samenwerking met KSZ en VI	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>werking treedt).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Europese coördinatiewetgeving trad in werking op 1 mei 2010. Dus: strikt genomen was streefdatum: 1 februari 2010.</li> <li>- Streefdata (X - 3 maanden) is niet gehaald. Niettemin: periodiek overleg tussen RIZIV en VI volgens vraag-en-antwoord-logica die zijn weerslag zal vinden in de omzendbrief. Dus iteratief proces; in feite niet problematisch, daarom groen.</li> <li>- DGV: Omzendbrieven inzake juridische-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling in opmaak. Financieel-administratief luik (boekhoudplan) is reeds klaar; omzendbrief verspreid. Juridisch-administratieve omzendbrieven: lijst van thema's opgemaakt met de VI in 2011SEM1. Gemengde werkgroep opgestart met oog op stelselmatige ontwikkeling van omzendbrieven. Omzendbrieven in redactie.</li> <li>- DU: Omzendbrieven inzake juridisch-administratieve interpretatie (geen financieel-administratieve omzendbrieven): eerste omzendbrief verstuurd begin augustus (algemene presentatie; behandeling aanvraag invaliditeit); ook omzendbrief inzake zaak Leyman verspreid in juni; derde omzendbrief verspreid in 2011SEM2 (verklaring arbeidsongeschiktheid; medische controle primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit). Volledig gerealiseerd.</li> </ul> <p>(2) en (4). Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht (streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nog steeds geen stabiliteit inzake fluxen en SED's: reflectieperiode uitgebreid tot midden 2013.</li> <li>- Business analyses op niveau DGV en DU uitgevoerd.</li> </ul>	<p>Externe factor: op Europees niveau zijn nog niet alle interpretaties beschikbaar.</p> <p>Elektronische documenten en stromen zoals op EU-niveau gedefinieerd nog</p>	



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			Geïntegreerd in een globale analyse (onder voorbehoud van verdere wijzigingen op Europees niveau). - Regelmatig overleg met VI.	niet 100% stabiel. Medewerking VI cruciaal.	
Artikel 47. Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit	☺	DGV	<u>Verbintenis geherformuleerd (cf. semestriële rapportering 2010), gezien eerder voorziene actie-verbintenis op dit moment niet adequaat</u> (1) Opmaken van een ontwerp van Koninklijk Besluit ter uitvoering van de Wet op de bevordering van de patiëntenmobiliteit van 4 juni 2007 (streefdatum: 30/06/10). (1) Nemen van een initiatief inzake de samenstelling van het Observatorium voor Patiëntenmobiliteit (streefdatum: 30/06/10). <u>Verbintenis tijdig gerealiseerd.</u> - Observatorium op 1/07/2010 in werking getreden. - Eerste bijeenkomst Observatorium op 14 september 2011. - Jaarlijks twee bijeenkomsten voorzien.	Actie-verbintenis geherformuleerd.	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 48. COOPAMI - Ondersteunen van andere landen (o.a. ontwikkelingslanden) bij het uitbouwen van een solidair, universeel en duurzaam systeem van geneeskundige verzorging en uitkeringen	☺	AOD	<u>Verbintenis 1 is tijdig gerealiseerd voor 2010 en 2011 en 2012.</u> Het jaarlijks ontwikkelen van een opleidingsprogramma en het organiseren van opleidingen in het Engels en in het Frans. (streefdata: 31/03/2010, 2011, 2012). - De opleiding over "Beheer van de sociale zekerheid" is in de loop van september 2012 georganiseerd.  <u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Opstarten, met bepaalde landen, van een uitwisseling van expertise via het systeem van videoconferentie (streefdatum: 31/12/2010). - Cfr. jaarverslag 2011. - De « coaching » van groepen in buitenland werd verder gezet. Videoconferenties werden georganiseerd in het 2 <sup>de</sup> semester van 2012.  <u>Actie-verbintenis 3:</u> een operationeel onderzoek uitvoeren voorafgaand aan het opzetten van een	De scope van dit project is ruimer dan voorzien in de actie-verbintenissen van de BO. Er is geen structurele opleiding meer in het EN gezien geen kandidaten.	Niet opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>ziekteverzekeringssysteem in minstens één land (streefdatum : 31 december 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- COOPAMI is in augustus naar Ivoorkust gegaan. Resultaat: haalbaarheidsstudie opgeleverd.</li> </ul> <p><u>Actie-verbintenis 4</u> : Opstarten van een project inzake de ontwikkeling van een ziekteverzekeringssysteem in minstens één land (streefdatum: 31 december 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- COOPAMI is in juli 2012 naar Niger getrokken voor een opdracht die door het Belgisch ontwikkelingsagentschap (BTC) wordt gefinancierd. Het betrof het thema "Opleiding over de ontwikkeling van de algemene ziekteverzekering in Niger".</li> <li>- Mauritanië: in mei 2012 is een draftversie van het eerste actuariële verslag sedert de oprichting in 2007 van de CNAM in Mauritanië, opgemaakt.</li> </ul>	<p>De realisatie van actie-verbintenissen 3 en 4 is redelijk traag, door de noodzakelijke politieke besluitvormingsprocessen in de betrokken landen.</p>	
<p>Artikel 49. Beheer van de aanvragen voor een invaliditeitspensioen in het internationale kader</p>	☹	DU	<p><u>WC2009: verbintenis niet gerealiseerd</u> (2) Module 6: boordtabellen (streefdatum: 31/12/09)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet OK. Ontwikkeling nog niet gestart.</li> </ul> <p><u>BO2010-2012:</u> (1) <u>Verbintenissen in vertraging door interne en externe factoren.</u> Inproductiestelling van de modules 1, 2, 4 en 5 (streefdatum: 30/06/11).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Module 3 (berekeningsmodule): ontwikkelingen afgerond. Validatiefase nog lopend. In functie daarvan: inproductiestelling.</li> <li>- Modules 1 en 2: zullen worden geïntegreerd in een generieke oplossing voor correspondentiebeheer in het RIZIV.</li> <li>- Overige modules: bevroren gezien link met ontwikkeling fluxen in kader van nieuwe Europese coördinatiewetgeving (art.46) + ICT-middelenkrachte langs RIZIV-kant.</li> <li>- Het RIZIV erkent dat dit project een belangrijke vertraging kent; tegelijk werd ervoor gekozen om de betrokken business-medewerkers en de</li> </ul>	<p>Interne factor: personeelscapaciteit ICT-dienst. Externe factor: complexiteit reglementering/berekening sregels Externe factor: link met art.46</p>	<p>Niet opgenomen in 4<sup>de</sup> BO</p>

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			beschikbare ICT-middelen prioritair te richten op meer strategische projecten uit de Bestuursovereenkomst, bv. in het kader van de kennisontwikkeling inzake arbeidsongeschiktheid en het IDES-project. Ter informatie: in 2012 werden 2802 nieuwe vragen tot invaliditeitspensioen geregistreerd (1950 Belgische verzekerden en 852 buitenlandse verzekerden). Het betreft uitgaven ten belope van 620.000 euro (werknemers en zelfstandigen). Het betreft dus eerder een 'klein' proces.		
<b>TITEL X : Organisatieontwikkeling en behoorlijk bestuur</b>					
Artikel 50. Instrumenten van beleid en beheer binnen een geïntegreerde visie	☺	Modernisering scel  HR  Interne Audit  FIN  ICT	In artikel 50 zijn, behalve voor het domein HR tegen eind 2012, geen concrete actie-verbintenissen opgenomen. De concrete uitvoering van de interne projecten heeft zich verder gezet voor de diverse domeinen zoals o.a. het procesmanagement, projectmanagement, interne audit,...  <u>50.1. BPM</u> - Ontwikkeling macroproces ongoing - Lid van BPM Network Vlerick - Voorbereiding optimalisering methodologie  <u>50.2. Prestatiemeting</u> - Optimalisering boordtabellen - Ontwikkeling van BSC  <u>50.3. Risicobeheer</u> - SafeInfo-project: grotendeels afgerond. Gaat nu over in een proces. Is belangrijke hefboom inzake risicobeheer geweest.  <u>50.4. Interne audit</u> - Dienst Interne Audit formeel van start gegaan in november 2012. - Eerste auditopdracht (beheersysteem	Geen.	Deels opgenomen in 4 <sup>de</sup> BO

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
			<p>informatieveiligheid) uitgevoerd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditplan 2013-2015 in opmaak.</li> <li>- RIZIV-specifieke en OISZ-brede verbintenissen in BO2013-2015. RIZIV neemt lead voor synergie 'interne audit' in OISZ.</li> </ul> <p><u>50.5. Analytische boekhouding</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilootproject voorlopig geblokkeerd, gezien beperkte capaciteit en afhankelijkheid van bijkomende gegevens vanuit business.</li> <li>- OISZ-brede verbintenissen in BO2013-2015, met ondersteuning van FOD B&amp;BC.</li> </ul> <p><u>50.6. Projectmanagement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De 'levenscyclus' van een project is uitgetekend</li> <li>- Uitrol projectmethodologie en PLC in pilootdienst</li> <li>- Nieuwe tool voor de projectlijst</li> <li>- BSG's in elke kerndienst</li> <li>- Reflectie over creatie PMO-functie</li> </ul> <p><u>50.7. Klachtenmanagement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proces klachtenbeheer in continue business</li> </ul> <p><u>50.8. HRM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verdere uitrol leiderschapsontwikkelingstraject Connect</li> <li>- Uitbreiding telewerk</li> <li>- Reactivering ontwikkelcirkels</li> <li>- Vervolg tevredenheidsenquêtes</li> <li>- Task force interne in continue business</li> <li>- Ontwikkeling van eHR</li> </ul> <p><u>50.9. Versterking ICT-monitoring</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbeterde projectopvolging gerealiseerd; verbeterde monitoring op procesniveau; SLA op niveau Service Desk; verbeteracties logging en monitoring in kader van informatieveiligheid</li> </ul>		



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Link met 4° BO</u>
	☺		3) PRINTING PROJECT : analyse van het printer park met het oog op de vervanging van de printers. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het nieuw Printing netwerk is in productie sedert aug 2012.</li> <li>- Rapporteringsinstrumenten ongoing. Eerste cijfers van volumemetingen en kosten zijn beschikbaar en geven een positieve tendens weer (daling van het aantal prints).</li> </ul>		

## **ARTIKEL 11. Herstructureren van data naar informatie over en voor zorgverleners (o.a. profielen)**

### INLEIDING

Via dit artikel wenst het RIZIV een geïntegreerde informatiestrategie naar de zorgverleners uit te bouwen. Deze informatiestrategie heeft als doel om de professionelen die ingeschreven zijn bij het RIZIV aan te zetten tot het reflecteren over hun performantie (als groep en als individu).

De actie-verbintenissen in het kader van dit project zijn (alles gerealiseerd):

1. Optimaliseren van de feedback aan de huisartsen, en dit via het toevoegen van de farmanet-gegevens. Streefdatum: 31 december 2010. Deze verbintenis was reeds gerealiseerd (zie Jaarverslag 2010).
2. Opmaken van een Balanced Scorecard (met inbegrip van de gezondheidsindicatoren) voor de huisartsengeneeskunde. Streefdatum: 31 december 2011.

### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN 2013

Zoals reeds opgenomen in het jaarverslag 2011 en het semestrieel verslag van 2012 zijn alle actie-verbintenissen van dit project gerealiseerd. Het rapport Balanced Scorecard (met inbegrip van de gezondheidsindicatoren) voor de huisartsengeneeskunde (met streefdatum 31/12/2011) werd afgerond en voorgesteld op 10 januari 2012 aan de expertengroep van het project, aan de werkgroep huisartsen van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (NRKP) en aan de NRKP zelf op 24 januari 2012. Het rapport werd positief onthaald.

Als vervolg op dit rapport vermelden we hierna verschillende actiepunten en realisaties in 2012:

- Er is een plan van aanpak voor de communicatie naar het terrein (huisartsen) opgemaakt. De bedoeling is om de komende jaren de huisartsen te betrekken in de reflectie over de problemen en uitdagingen die opgenomen zijn in het rapport.
- Er is een brochure opgemaakt specifiek voor de beleidsmakers en de huisartsen, zodat zij een standpunt kunnen innemen met betrekking tot die uitdagingen. Deze brochure omvat de uitdagingen, de sterke en de zwakke punten van de huisartsgeneeskunde in België. De analyse bevestigt de centrale en doorslaggevende rol van de huisartsgeneeskunde binnen onze gezondheidszorg, alsook de grote tevredenheid van de bevolking en een goede toegankelijkheid. Ook de duurzaamheid van de huisartsgeneeskunde komt aan bod. Zwakke punten werden opgemerkt op het vlak van de kwaliteitsbewaking. De brochure is verspreid in juli 2012 en was toegevoegd in bijlage aan het semestrieel verslag: "Performantie van de huisartsgeneeskunde - Een check-up". De brochure is opgesteld onder toezicht van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (NRKP).
- Daarnaast heeft de dienst ook op internationaal vlak gecommuniceerd, met name is een presentatie gegeven aan de university summer school in juli 2012. En dit onder de verantwoordelijkheid van het "Europees Observatorium van gezondheidssystemen". Titel van de presentatie: 'Health system performance in Belgium: lessons learned'.
- In het najaar van 2012 heeft de dienst een presentatie gegeven met een toelichting van de resultaten van de oefening op een internationaal congres van het ISQUA in Genève, met volgende titel: "How does Belgium use health administrative data bases to address health systems problems and support decision making : performance reports".

- De deelname (als spreker) aan een congres van het AMUB (Association des Médecins anciens étudiants de l'ULB) op 9 september 2012, met bijhorend de redactie van een artikel.
- De deelname aan het congres van het CEBAM (Belgian Centre for Evidence-Based Medicine) op 6 oktober 2012: “10 years Evidenced based Practice (EBP) in Belgium”.
- En op 6 december vorig jaar werd een presentatie gegeven ter gelegenheid van de viering van het 10-jarig bestaan van de NRKP: “BILAN DE SANTÉ 2012 DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE: Un outil de promotion de la qualité pour les cercles et les GLEMS”.
- Uitnodiging door het bestuur van het Waals Gewest op initiatief van het “Observatoire wallon de la santé” om het verslag van 30 oktober 2012 toe te lichten.
- Een uiteenzetting tijdens de plenaire vergadering van 2 en 3 februari 2013 (weekend gewijd aan de kwaliteit en de opleiding) over de kaderovereenkomst van de Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG).
- Tal van indicatoren uit het verslag «Performantie van de huisartsgeneeskunde» zijn overgenomen in het verslag «Performantie van de gezondheidszorg» dat in januari 2013 is gepubliceerd (bijvoorbeeld, de evolutie van het aantal huisartsen, de kwaliteit van de tenlasteneming van de diabetespatiënt, de dekking van het GMD, het stralingsniveau ...).

Verdere communicatie naar de artsen en de artsenkringen over de performantie van de huisartsgeneeskunde is in voorbereiding. Er zal in het 1<sup>ste</sup> trimester van 2013 een communicatie aan de huisartsen verstuurd worden met informatie over hun individuele profielgegevens. Daarnaast zal eveneens in het 1<sup>ste</sup> trimester van 2013, via de website van het RIZIV, informatie elektronisch ter beschikking worden gesteld aan de artsenkringen. Een bijkomende brochure zal niet meer worden opgemaakt.

Bijlagen: geen.

## **ARTIKEL 12. Modernisering van het beheer in het kader van de financiering van de rusthuizen**

### INLEIDING

Dit project beoogt de modernisering en informatisering van het beheer en de controle in het kader van de financiering van de rusthuizen, inclusief de financiering van de eindeloopbaan voor de revalidatiecentra, de thuisverpleging, de wijkgezondheidscentra, het Rode Kruis en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Fase 1: Inproductiestelling van fase 1 van de nieuwe toepassing (gegevensopvraging en berekeningsmodule). Streefdatum: 1 januari 2011. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd, zowel voor wat de back-office betreft (cf. Jaarverslag 2011), als voor wat de front-office betreft (cf. Semestrieel verslag 2012).
2. Fase 2: Inproductiestelling van fase 2 van de nieuwe toepassing (bijkomende gegevensopvraging, simulatiemodule, rapporteringsfunctionaliteiten). Streefdatum: 1 januari 2012. Deze actie-verbintenis was eveneens reeds deels gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2011).

### BALANS 2012



De nieuwe RVT-applicatie zoals voorzien onder actie-verbintenis 1 omvat de overname van de bestaande functionaliteiten (gegevensopvraging en berekeningsmodule) in een nieuwe, meer stabiele en beheersbare technische omgeving. De back-office van deze nieuwe RVT-applicatie was reeds in productie gesteld in februari 2012 (cf. Jaarverslag 2011). Begin juli 2012 is ook de front office in productie getreden (Semestrieel verslag 2012). Deze front-office laat de instellingen toe om informatie aan het RIZIV mee te delen met het oog op de berekening van de tegemoetkomingen; daarnaast kunnen ze ook een aantal elementen achteraf consulteren (bv. meegedeelde gegevens, historiek van forfait, etc.). Met de realisatie van deze aspecten is actie-verbintenis 1 volledig gerealiseerd en actie-verbintenis 2 deels gerealiseerd.

Midden februari 2013 werd een bijgewerkte applicatie in productie geplaatst. Deze bijwerkingen betreffen zowel reglementaire wijzigingen (RFC's), als een aantal nieuwe functionaliteiten (bv. fusie instellingen, afsluiten gesloten instellingen, regularisatie nieuwe instellingen, contractgegevens CRA, referentiepersoon dementie, berekening kappa, etc.).

In de loop van februari 2013 werden ook volgende zaken gerealiseerd:

- Eindloopbaan: de berekening, de brieven en betalingen voor wat betreft de eindafrekening (18 mio euro) en voorschot (25 mio euro) zijn midden februari gerealiseerd;
- Derde luik (ongeveer 90 mio euro): de voorafberekening van het aantal te financieren VTE in derde luik werd uitgevoerd. Voor de behandeling van de vastgestelde overschrijding van het plafond dient nog een beslissing genomen te worden. De betalingen zullen in functie daarvan zo snel als mogelijk gebeuren;
- Forfait: de programmering en validatie voor de berekening van het forfait is zo goed als afgerond. Op basis daarvan kan het forfait berekend en betaald worden. De voorziene timing voor de mededeling van de forfaits is eind februari 2013.

Er is met andere woorden een zekere vertraging (geweest) m.b.t. de betalingen 'eindloopbaan' en 'derde luik'. Daarover is wel de nodige communicatie voorzien ten aanzien van de Beleidscel en de koepelorganisaties.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Afronding van het project met afstemming van de scope in functie van opportuniteit en haalbaarheid

Een groot deel van de nieuwe applicatie is reeds beschikbaar; daarmee is actie-verbintenis 1 en een aanzienlijk deel van actie-verbintenis 2 gerealiseerd. Voor wat de resterende elementen betreft (bv. rapporteringsfunctionaliteiten, link met externe gegevensbronnen, simulatiemodule, etc.), is een lijst gemaakt met prioriteiten en planning. Sommige elementen zullen zeker nog worden gerealiseerd. Voor andere elementen moet een dubbele afweging worden gemaakt, nl. op vlak van haalbaarheid en opportuniteit. Enerzijds vraagt de verdere ontwikkeling van de applicatie belangrijke ICT-investeringen, waarvoor momenteel de facto geen middelen beschikbaar zijn. Bovendien kan de opportuniteit in vraag worden gesteld, gezien in het kader van de staatshervorming een bevoegdheidsoverdracht inzake de rusthuizensector en ouderenzorg naar de gemeenschappen voorzien is. In functie van deze elementen heeft het Directiecomité besloten om de verdere ontwikkeling te bevriezen.

Zoals in eerdere rapporteringen vermeld, zal de applicatie bovendien regelmatig moeten worden bijgewerkt (RFC's) om rekening te houden met de aanpassing van de reglementering. Dit betekent ook telkens een belangrijke uitdaging voor het RIZIV om tijdig en correct de tegemoetkomingen voor de instellingen te berekenen en te betalen.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

Dit project is niet meer opgenomen in de Bestuursvereenkomst 2013-2015. In het kader van deze Bestuursvereenkomst zal het RIZIV wel meewerken aan de operationalisering van het akkoord inzake de staatshervorming. De communautarisering van bevoegdheden inzake de rusthuizensector en ouderenzorg impliceert ook de overdracht van de technische applicatie.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 13. Impact van de vergrijzing op de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging**

### INLEIDING

Dit project heeft als doel kennis te ontwikkelen over de impact van de vergrijzing op de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector 'implantaten'. Streefdatum: 30 juni 2011.
2. Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector 'ouderenzorg'. Streefdatum: 31 december 2012.

### BALANS JAAR 2012

De eerste verbintenis is gerealiseerd. De studie betreffende de "orthopedie-traumatologie" (sector van de implantaten) is klaar en het eindrapport, dat eerst op 30/11/11 zou verschijnen, is eind januari 2012 uitgebracht na de opmerkingen en het verzoek van het Begeleidingscomité om hier en daar wat bij te schaven (cfr. jaarverslag 2011).

De studie over de "cardiologie" (sector van de implantaten) is afgerond : het eindverslag met de aanpassingen is in september 2012 gepubliceerd.

Wat de eerste actie-verbintenis betreft, is er een syntheseverslag over "de impact van de vergrijzing op de uitgaven van de ziekteverzekering in de specifieke domeinen van de orthopedie-traumatologie en de cardiologie van de sector van de implantaten" opgemaakt en in januari 2013 afgerond. Het is ook in het Engels en in het Nederlands vertaald. Ter herinnering, na een vraag van het Begeleidingscomité over het publiek waarvoor dit type rapport over de "vergrijzing" bestemd is en over de nagestreefde doelstellingen, is unaniem vastgesteld dat dit rapport alleen cijfergegevens bevat die moeilijk leesbaar en begrijpbaar zijn voor leken. De cel Expertise&COOPAMI heeft daarom een verslag van een dertigtal bladzijden opgemaakt dat voor een breder publiek is bestemd. Het is op basis van de bestaande rapporten over "orthopedie-traumatologie" en "cardiologie" opgemaakt met uitleg over de opzet van het onderzoek en met alle conclusies die worden geïllustreerd door enkele verklarende grafieken of tabellen.

Voor de tweede verbintenis met betrekking tot de opmaak van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector "ouderenzorg" was de streefdatum in de bestuursvereenkomst vastgesteld op 31 december 2012. Het rapport zal echter met een jaar vertraging worden ingediend. Dat is het gevolg van de vertraging in de aanwervingsprocedure en dus in het opstarten van het project (november 2010 in plaats van september 2009) en van een vraag om bepaalde punten betreffende de eerste actie-verbintenis te verfijnen. De studie, waarvan de definitie aanzienlijk is verruimd, is gestart eind oktober 2012. Een eerste

tussentijds verslag is voorzien eind 2013. Dit rapport zal in de 1<sup>o</sup> fase betrekking hebben op kinesitherapie, logopedie en verpleegkunde.

#### Bijlage 1 en 2:

- Impact van de vergrijzing op de uitgaven van de ziekteverzekering in de specifieke domeinen van de orthopedie-traumatologie en de cardiologie van de sector van de implantaten.
- Impact van de vergrijzing op de uitgaven van de ziekteverzekering, sector van de implantaten, focus op de cardiologie.

<p style="text-align: center;"><b>ARTIKEL 14. Rapportering (o.a. aan de Algemene Raad) van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging aan de hand van jaarrapporten)</b></p>
---

#### INLEIDING

Dit project beoogt het opmaken van betrouwbare rapporten op vlak van het medisch verbruik vanuit geografisch perspectief. Het gaat over de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging, dus over de uitgaven verbonden aan terugbetaalbare verstrekkingen. Die uitgaven vormen een zeer groot deel van het “medisch verbruik” in België.

De gegevens op geografische basis die meestal ter beschikking gesteld worden, zijn niet-gestandaardiseerd (kost en aantal gevallen per rechthebbende) en vervolgens samengevoegd per regio, provincie en arrondissement volgens de woonplaats van de verzekerde. Variaties in de uitgaven vaststellen zonder te refereren aan een zeker aantal objectieve karakteristieken van de vergeleken populaties kan echter aanleiding geven tot overhaaste conclusies. In de gestandaardiseerde gegevens is bij de voorstelling van de geografische variaties rekening gehouden met de structuren van de bevolking (leeftijd, geslacht, socio-economisch niveau). Het doel van de toegepaste methodes voor standaardisering is de variaties in het medisch verbruik, die gekoppeld zijn aan de structuren van de bevolking, wegvegen, om zo tot meer valabele vergelijkingen te kunnen komen.

De 3 actie-verbintenissen zijn gerealiseerd, nl het opmaken van een jaarrapport voor de Algemene Raad van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging. Streefdata: 30 september 2010 (gegevens 2008); 31 maart 2011 (gegevens 2009); 31 maart 2012 (gegevens 2010).

#### BALANS JAAR 2012

In 2012 werd een meer gedetailleerde rapportering voor de gegevens 2009 opgeleverd. Dit rapport is voorgesteld aan de Algemene Raad op 23 april 2012. Op vraag van de Algemene Raad is een werkgroep samengesteld die het rapport gedetailleerd heeft besproken en adviezen heeft geformuleerd. Daarop volgend heeft de Dienst aanpassingen aan het verslag doorgevoerd. De tweede versie van het rapport was afgewerkt midden juli 2012, en is aan de Algemene Raad voorgesteld op 16 juli 2012. Het rapport werd eveneens voorgelegd aan het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen (CEG) (op 4 oktober 2012) en de profielencommissie voor de verpleegkundigen (op 23 november 2012).

Wat het rapport voor de gegevens 2010 - 3<sup>de</sup> en laatste actie-verbintenis voor dit artikel - betreft, is een rapport met basisstatistieken voor de jaren 2006 tot 2010 opgeleverd. Dit rapport is voorgelegd aan de Algemene Raad op 23 april 2012 (3<sup>de</sup> actie-verbintenis is gerealiseerd).

Dit project is dan ook volledig gerealiseerd. De 2 rapporten (detailrapport 2009 en basisstatistieken 2006-2010) werden als bijlage toegevoegd aan het semestrieel verslag van 2012. Uiteraard zijn de rapporten ook beschikbaar op de website van het RIZIV.

### PERSPECTIEVEN KOMENDE JAREN

Tijdens de looptijd van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) zal dit project niet meer opgenomen worden als afzonderlijk project, maar wel verder worden opgevolgd in het hoofdstuk 'Opvolging van continue opdrachten die voortvloeien uit vorige bestuursovereenkomsten'. Hierbij verwijzen we naar de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen Beheerscomité van 25 januari 2013. Er zal een diepgaand exhaustief rapport (voor 1 specifiek jaar) om de 5 jaar worden opgemaakt. De andere jaren zal een eenvoudig longitudinaal onderzoek/rapport worden opgemaakt (over meerdere jaren en met deels thematische analyses).

Bijlagen : geen

## **ARTIKEL 15. Primaire arbeidsongeschiktheid: statistieken en studies**

### INLEIDING

Dit project beoogt het verdiepen van de kennis over het fenomeen van primaire arbeidsongeschiktheid door middel van statistieken en studies.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een jaarlijks syntheserapport over de statistische evoluties op vlak van PAO (beschrijvend luik). Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. De eerste streefdatum voor deze actie-verbintenis werd gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
2. Opmaken van een eerste studie over de verklarende factoren inzake PAO-evoluties op basis van de gegevens van 2009. Streefdatum: 31 maart 2011.
3. Uitdiepen van de verklarende studie op basis van de gegevens van 2010. Streefdatum: 31 december 2011.

### BALANS 2012

- Jaarlijks syntheserapport inzake statistische evoluties (actie-verbintenis 1)

Tot en met 2010 werd, in afwachting van de verklarende studie (actie-verbintenissen 2 en 3), door de DU jaarlijks een beschrijvend rapport over de statistische gegevens en evoluties inzake PAO opgemaakt. In 2011 en ook in 2012 werd/wordt een dergelijk syntheserapport niet meer opgemaakt, gezien het feit dat deze rapporten geen onmiddellijk nut hebben voor exploitatie door de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) voor wie de opmaak van dit specifieke rapport oorspronkelijk was ingevoerd. Hoe dan ook, de belangrijkste statistische administratieve en financiële evoluties inzake PAO, komen vanzelfsprekend wel nog steeds aan bod in andere studies en rapporteringen die door de DU worden opgeleverd.

- Verklarende studie statistische evoluties (actie-verbintenis 2)

In het kader van eerdere rapportering is uitgebreid verwezen naar de noodzaak van goed functionerende gegevensstromen tussen de VI en het RIZIV om een verklarende studie

inzake de evoluties van primaire arbeidsongeschiktheid te kunnen uitvoeren. We bouwen in dit Jaarverslag verder op deze eerdere rapportering.

Vanaf eind maart 2012 is – nadat de ontwikkeling en testen langs RIZIV-kant waren afgerond – de validatiefase met de VI gestart van de ontwikkelde stroom met globale controles. Door de VI worden achtereenvolgens de gegevens per trimester voor 2009, 2010 en 2011 doorgestuurd. Begin 2013 zijn de validatiefases voor deze drie jaren voor alle VI beëindigd. Deze validatiefase, waarvoor er een externe afhankelijkheid was ten aanzien van de VI, heeft langer geduurd dan oorspronkelijk voorzien.

Eens de trimestriële gegevensbestanden voor 2009, 2010 en 2011 van alle VI de validatiefase hebben doorstaan, dienen ze in een productieomgeving te worden ingegeven. In de eerste helft van maart 2013 werd de stroom in productie geplaatst; een miniem aantal kleine aanpassingen (i.v.m. aggregaten en integratie van KSZ-gegevens) zullen in de productie-omgeving nog worden aangepast. De VI hebben het signaal gekregen dat ze hun gegevens (vanaf het eerste trimester van 2009) in productie-omgeving mogen doorsturen.

Vervolgens zal door de DU een controle gebeuren waarbij de gegevens in de nieuwe elektronische stroom zullen worden vergeleken met de gegevens in de oude papieren stroom (modellen C). De elektronisch overgemaakte geïndividualiseerde gegevens dienen uiteraard gelijk te zijn aan de gecumuleerde gegevens die voor de betrokken jaren werden overgemaakt. Indien deze controle gunstige resultaten oplevert, zijn de gegevens uit de elektronische stroom voldoende kwalitatief om de analyse voor de verklarende studie te starten. Als streefdatum wordt gehanteerd dat een eerste verklarende studie (actie-verbintenis 2) door de DU zal opgeleverd worden binnen de 2 à 3 maand nadat kwaliteitsvolle gegevens beschikbaar zijn. Daarbij zullen dan niet enkel de gegevens van 2009 worden geëxploiteerd (scope actie-verbintenis 2), maar ook deze van 2010 en 2011.

In een volgende fase zullen ook een belangrijk aantal detailcontroles worden geïntegreerd in de elektronische stroom tussen het RIZIV en de VI. Dit is als zodanig geen voorwaarde voor het uitvoeren van de verklarende studie, maar omvat wel een belangrijke inspanning langs RIZIV- en VI-kant. Een business analyse en een technische analyse zijn reeds gerealiseerd. Op basis van een debat over de technische architectuur van de detailcontroles in de gegevensstroom zullen deze analyses nog worden bijgewerkt. Vervolgens dienen de informatieveiligheidsrisico's en acceptatiecriteria voor de ontwikkelde stroom worden geïdentificeerd, waarna de ontwikkeling kan starten. De timing hiervoor staat mede in functie van de beschikbare ICT-middelen langs RIZIV- en VI-kant.

In een overgangsfase zullen de nieuwe elektronische stroom met geïndividualiseerde gegevens en de oude stroom (CD-ROM) met gecumuleerde gegevens (modellen C) naast elkaar bestaan. In 2013 zal nog de oude gegevensstroom worden gebruikt voor de afsluiting van de rekeningen; in 2014 zal dan de nieuwe elektronische gegevensstroom worden gehanteerd. In principe kan, als alles goed verloopt, in 2015 de oude stroom worden afgeschaft.

- Verdieping van de verklarende studie op basis van de gegevens van de RVA (LO35-stroom) (actie-verbintenis 3)

Een verdieping van de verklarende studie kan gebeuren door een link te leggen met de gegevens van de RVA. Op deze manier kan de migratie tussen het systeem van de werkloosheid en het systeem van de arbeidsongeschiktheid worden blootgelegd.

De aanpassing door de RVA van het elektronisch bericht LO35 werd reeds afgerond in maart 2011. De operationele toegang tot de flux was evenwel afhankelijk van de realisatie van een project bij de KSZ. Het betreft de migratie door de KSZ naar het zgn. SOA-platform. In de loop

van het eerste semester van 2012 werd deze migratie gerealiseerd. Langs ICT-kant van het RIZIV zijn vervolgens testen gestart om de toegang tot de LO35-stroom te verifiëren. Daaruit zijn in de zomer fouten vastgesteld die gesitueerd zijn op het niveau van de KSZ. Een nieuwe versie van de stroom werd in productie geplaatst in september 2012. Ook langs RIZIV-kant zijn de nodige testen gebeurd met het oog op het in productie plaatsen van de stroom, zodat de gegevens geëxploiteerd kunnen worden.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Verklarende studie (actie-verbintenissen 2 en 3)

Eens de trimestriële gegevensbestanden voor 2009, 2010 en 2011 van alle VI in de productieomgeving worden ingegeven, en de vergelijking met de gegevens in de oude stroom (modellen C) succesvol is afgerond, kan de verklarende studie worden opgemaakt. Als streefdatum wordt gehanteerd dat een eerste verklarende studie (actie-verbintenis 2) door de DU zal opgeleverd worden binnen de 2 à 3 maand nadat kwaliteitsvolle gegevens beschikbaar zijn. Daarbij zullen dan niet enkel de gegevens van 2009 worden geëxploiteerd (scope actie-verbintenis 2), maar ook deze van 2010 en 2011. Vervolgens zal het rapport aan het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen worden voorgelegd.

De verdere verdieping van de gegevensstroom op basis van de gegevens uit de LO35-stroom (actie-verbintenis 3) zal gebeuren in functie van het verloop van de testen en bijhorende acties die samen met de RVA en de KSZ dienen te worden bekeken.

- Verdere verdieping van de verklarende studie op basis van de koppeling met de ICD10-codes (niet in engagementen van huidige Bestuursovereenkomst)

Het RIZIV beschikt op dit ogenblik niet over een onderverdeling van de gevallen van primaire arbeidongeschiktheid per ziektegroep. Met het oog op het bekomen van deze informatie werd een project opgestart tussen het RIZIV en de verzekeringsinstellingen waarbij voor elke gerechtigde, per ziekteperiode in primaire arbeidongeschiktheid, een code aandoening zal worden meegedeeld. Hierbij zal de internationaal erkend diagnostische classificatie met name ICD 10 worden gebruikt. De gegevens zullen op termijn via het e-Healthplatform aan het RIZIV kunnen worden overgemaakt, in functie waarvan de pathologiegegevens aan de uitgavengegevens in primaire arbeidongeschiktheid kunnen gekoppeld worden. Vanzelfsprekend is het RIZIV daarbij in sterke mate afhankelijk van onder meer de discussies in de TMR.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

In de nieuwe Bestuursovereenkomst 2013-2015 zullen actie-verbintenissen worden opgenomen m.b.t. de verdere ontwikkeling van kennis in het domein van arbeidongeschiktheid in het algemeen en primaire arbeidongeschiktheid in het bijzonder. De bestaande analyses en rapporten zullen uiteraard worden voortgezet en waar nodig (cf. supra) zal de analyse verdiept worden.

Bijlage: Geen

<b>ARTIKEL 16. Toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten: exploitatie van de gegevens</b>
--

### INLEIDING

Dit project beoogt het ontwikkelen van kennis door middel van statistieken en studies over de toepassing van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een nota over de werking van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was afgerond (cf. Semestrieel verslag 2012).

### BALANS 2012

- Rapport over de werking van het systeem van deeltijdse hervatting van de activiteiten (actie-verbintenis 1)

Een rapport – voor de gegevens 2009 en 2010 – werd opgemaakt en in mei/juni 2012 voorgelegd aan het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen (zelfstandigen en algemene regeling). Daarmee is actie-verbintenis 1 met vertraging gerealiseerd; deze vertraging is hoofdzakelijk te verklaren door externe factoren zoals in de eerdere rapportering werd toegelicht.

Door de Beheerscomité werden op basis van het voorgelegde rapport een aantal aanbevelingen geformuleerd voor de optimalisering van het systeem van deeltijdse hervatting van de activiteiten die nu verder op het niveau van de Hoge Commissie zullen worden besproken.

- Kwaliteit van de gegevens

Door de VI en het RIZIV worden de nodige acties genomen om de kwaliteit van de gegevens stelselmatig verder te verbeteren (bv. stopzettingen arbeidsongeschiktheid). De DU zal de nodige kwaliteitsbewaking garanderen. Op termijn zal de kwaliteit van de respectieve gegevensstroom mee in rekening worden gebracht voor het variabel gedeelte van de administratiekosten van de VI.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Bestuursvereenkomst 2013-2015

In de nieuwe Bestuursvereenkomst 2013-2015 zijn actie-verbintenissen opgenomen m.b.t. de verdere ontwikkeling van kennis in het domein van arbeidsongeschiktheid, ook wat het systeem van deeltijdse hervatting van de activiteiten betreft.

Bijlagen:  
Geen

## **ARTIKEL 17. Taskforce arbeidsongeschiktheid**

### INLEIDING

Dit project beoogt het ontwikkelen van kennis over het fenomeen van arbeidsongeschiktheid met het oog op een fundamentele hervorming van de sector.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een plan van aanpak inzake de uitdagingen met betrekking tot het fenomeen van arbeidsongeschiktheid. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).

### BALANS JAAR 2012

In het kader van het Jaarverslag 2010 over de uitvoering van de Bestuursovereenkomst werd reeds vermeld dat de werkzaamheden van de Taskforce 'geneeskundige evaluatie' en 'arbeidsongeschiktheid' voor eind 2010 waren uitgemond in een ontwerp van Plan van Aanpak (actie-verbintenis 1) met daarin zowel een analyse als globale en punctuele hervormingsvoorstellen. De actie-verbintenis werd aldus tijdig gerealiseerd. Het Plan van Aanpak werd voorgelegd aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers, alsook aan de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit, waarna aanpassingen gebeurden (cf. Semestrieel Verslag 2011).

Het Plan van Aanpak vormt de basis voor een meerjarenstrategie en de uitvoering van een reeks projecten in dit verband. Enkele van deze projecten zijn reeds gerealiseerd of opgestart. Met betrekking tot het tweede semester 2012 kunnen de volgende realisaties worden vermeld.

- Samenwerking met de arbeidsbemiddelingsdiensten van de verschillende gewesten, de VI en andere betrokken actoren:
  - o het comité voor de opvolging van de overeenkomst FOREM-AWIPH heeft de praktische bepalingen van de overeenkomst uitgewerkt (facturatie, bepalingen voor de informatie-uitwisseling, enz.). Dat comité heeft zich vervolgens gewijd aan de organisatie van de persconferentie en de ondertekening van de overeenkomst die gepland zijn voor begin januari 2013.
  - o de nieuwe overeenkomst VDAB is op 1 oktober 2012 in werking getreden en het begeleidingscomité heeft verscheidene keren vergaderd teneinde de overeenkomst op te volgen.
  - o Voortzetting van de besprekingen over de overeenkomst tussen het RIZIV, de VI's en ACTIRIS, "Bruxelles Formation", VDAB, GTB en PHARE (Brussel).
- Taskforce Return to Work
  - o In september is op het RIZIV een eerste vergadering georganiseerd om het concept van het overlegplatform voor te stellen. De Nationale Arbeidsraad, de FOD werkgelegenheid, het FBZ, en het FAO waren aanwezig en hebben zich principieel akkoord verklaard met het concept. De NAR heeft aanvaard om de werkzaamheden van het platform te coördineren en op 4 december 2012 is bij de NAR een eerste vergadering georganiseerd.

### PERSPECTIEVEN 2013

- o Ondertekening van de overeenkomst Brussel (ACTIRIS, VI, RIZIV, VDAB, BXL Formation, Phare)
  - o Operationalisering van het overlegplatform
  - o Uitwerking van een communicatieplan over de Back to Work- maatregelen (Publicatie van de verklarende folder over de professionele re-integratie voor de sociaal verzekerden, perscommuniqué over de RTTP statistieken, enz.)
- Bestuursovereenkomst 2013-2015

In de nieuwe Bestuursovereenkomst 2013-2015 zijn actie-verbintenissen opgenomen m.b.t. de verdere ontwikkeling van kennis in het domein van arbeidsongeschiktheid.



Bijlagen: Geen

## **ARTIKEL 18. Jaarrapport over de ICE-strategie van de DGEC**

### INLEIDING

Dit project beoogt de rapportering te verbeteren over de activiteiten en de resultaten van de DGEC in het kader van het ICE-beleid (I: informatie, C: controle, E: evaluatie).

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een geïntegreerd jaarverslag over de activiteiten en resultaten in het kader van de ICE-strategie van de DGEC. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. Het betreft telkens het jaarverslag van jaar X-1. Deze actie-verbintenissen werden alle tijdig gerealiseerd (cf. eerdere rapportering).

### BALANS 2012

In juni 2012 werd door de DGEC een activiteitenverslag voor het jaar 2011 voorgesteld aan het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle. Na bespreking in het Comité werd het activiteitenrapport gepubliceerd op de website van het RIZIV. Aldus werd – net zoals in de vorig jaren - op ruime wijze de streefdatum gehaald.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

Het eerstvolgende jaarverslag (voor het jaar 2012) zal worden opgeleverd in de loop van het eerste semester van 2013. De opmaak van deze jaarverslagen is inmiddels een stabiele, continue opdracht van de DGEC geworden. In die optiek zal ze worden opgevolgd binnen een nieuw hoofdstuk binnen de nieuwe Bestuursovereenkomst 2013-2015 van het RIZIV, nl. de opvolging van de continue opdrachten die voortvloeien uit vorige Bestuursovereenkomsten. Eerder dan een uitgebreide textuele semestriële verslaggeving – zoals gebeurd voor de innovatieve projecten van de Bestuursovereenkomst – zullen deze continue opdrachten in een dashboard worden opgevolgd.

- Jaarverslag 2012

Eind april 2013 zal het Jaarverslag 2012 worden voorgelegd aan het Comité van de DGEC. Het rapport zal vervolgens worden gepubliceerd. Met de Communicatiecel zal overleg worden gepleegd over de aan te wenden communicatie-instrumenten.

De structuur van het rapport blijft in grote lijnen de zelfde. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de impact van de acties van de DGEC; daartoe was reeds in het Jaarverslag 2011 een nieuwe rubriek toegevoegd. Alle cijfers i.v.m. de onderzoeken en recuperatie- en sanctieprocedures zullen ook worden opgenomen.

In 2013 wordt er geen colloquium van de DGEC georganiseerd; de activiteiten rond 50 jaar RIZIV zullen wel worden aangegrepen om ook de werking en resultaten van de DGEC mee in het licht te plaatsen.

Bijlage:

Geen

## ARTIKEL 19. Statistische studies op basis van de ledentallen

### INLEIDING

Zowel intern als extern bestaat een permanente behoefte aan kwaliteitsvol cijfermateriaal. Op basis van de ledentallengegevens -het aantal sociaal verzekerden onderverdeeld in categorieën- kan relevant statistisch materiaal worden gegenereerd met het oog op beleidsondersteuning en controle, op basis van inzicht in de samenstelling van de populatie van rechthebbenden en de evolutie ervan over langere tijd.

Dat statistisch materiaal omvat momenteel drie luiken en de studie ervan beantwoordt aan 3 actie-verbintenissen:

1. Nota aan het Algemeen Beheerscomité evalueren, analyseren en optimaliseren tot een duidelijke en overzichtelijke nota waarin relevant cijfermateriaal wordt opgenomen en geïnterpreteerd, met onder meer aandacht voor de aantallen verzekerden met recht op de verhoogde tegemoetkoming en het Omnio-statuut. In de nota met de ledentallen zullen verdelingen worden gemaakt op basis van variabelen als leeftijd, geslacht en woonplaats (provincie, gewest, gemeenschap). Streefdatum: 30 juni 2010
2. Jaarrapport met betrekking tot de ledentallen op de website van het RIZIV evalueren, analyseren en optimaliseren. Streefdatum: 31 december 2010.
3. Opmaken van een standaardformulier voor het aanvragen van gegevens m.b.t. de ledentallen. Streefdatum: 31 december 2010.

### BALANS JAAR 2012

- Verbintenis 1: Nota aan het Algemeen Beheerscomité evalueren, analyseren en optimaliseren tot een duidelijke en overzichtelijke nota waarin relevant cijfermateriaal wordt opgenomen en geïnterpreteerd, met onder meer, aandacht voor de aantallen verzekerden met recht op de verhoogde tegemoetkoming en het OMNIO-statuut. In de nota zullen op basis van de ledentallen ook verdelingen worden gemaakt naar een aantal belangrijke achtergrondvariabelen als leeftijd, geslacht en woonplaats (provincie, gewest, gemeenschap). Streefdatum: 30 juni 2010

Die verbintenis is gerealiseerd. (cf. jaarverslag 2011).

- Verbintenis 2 (nieuwe verbintenis): Ontwikkelen van een dynamische en moderne "auto reporting" tool. Streefdatum: 31 december 2012.

Deze verbintenis is met enige vertraging gerealiseerd. Op 31 januari 2013 is een nieuwe toepassing voor statistieken over de personen die bij een ziekenfonds zijn aangesloten op Internet geplaatst. Met dit nieuwe instrument zal de burger voortaan zelf, door een aantal parameters te selecteren, basistabellen kunnen genereren (via de website van het Riziv).

De vertraging was voornamelijk te wijten aan een technisch probleem dat de ICT-dienst op 16 januari heeft opgelost. Het instrument kon dus worden getest en afgewerkt en is op 24 januari 2013 door het stuurcomité gevalideerd. Sedert 31 januari is het beschikbaar via de website van het RIZIV.

Er is ook een communicatieplan uitgewerkt om de interne en externe gebruikers op te hoogte te brengen van het bestaan van dit nieuwe auto-reporting instrument.

Naderhand zal de webreporting worden aangepast in functie van de feedback van gebruikers.

Bijlage : Geen

## **ARTIKEL 20. Elektronische verkiezingen**

### INLEIDING

Overeenkomstig de artikelen 211 en 212 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, moet het RIZIV om de vier jaar verkiezingen organiseren voor de volgende categorieën van zorgverleners: geneesheren, tandheekkundigen en kinesitherapeuten. Het resultaat van die verkiezingen maakt het mogelijk de vertegenwoordiging van de beroepsorganisaties te bepalen en de mandaten te verdelen in de verschillende beslissingsorganen, raadgevende, wetenschappelijke, controlerende organen, enz. op het niveau van de diensten van het Instituut.

Ter vereenvoudiging van de procedure en vermindering van de administratieve werklast voor het RIZIV en zijn partners (de beroepsorganisaties zijn eveneens sterk betrokken bij de telling: getuigen, bijzitters,...) heeft het RIZIV een elektronische stemprocedure uitgewerkt voor alle te organiseren verkiezingen, in overleg met de leden van de representatieve beroepsorganisaties van geneesheren, tandheekkundigen en kinesitherapeuten.

De actie-verbintenissen voor dit project in het kader van de huidige Bestuursvereenkomst zijn:

1. Elektronische verkiezingen voor de artsen. Streefdatum: 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
2. Elektronische verkiezingen voor de tandartsen. Streefdatum: Uiterlijk tegen 31 december 2011. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2011).
3. Elektronische verkiezingen voor de kinesitherapeuten. Streefdatum: Uiterlijk tegen 31 december 2012. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. semestrieel verslag 2012)

### BALANS JAAR 2012

In het najaar van 2011 zijn de voorbereidingen voor de elektronische verkiezingen voor de kinesitherapeuten van start gaan (actie-verbintenis 3) en midden 2012 is de procedure afgesloten, weliswaar zonder dat verkiezingen noch een stemmingsprocedure nodig waren omdat slechts 1 kandidaat voldeed aan de voorwaarden. In het semestrieel verslag werd hierover concretere informatie opgenomen.

Dit project van de bestuursvereenkomst was dus reeds als volledig en tijdig gerealiseerd beschouwd in het semestrieel verslag 2012.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 21. Promotie en voorbereiding van het gebruik van e-box**

### INLEIDING

De eHealthBox is een beveiligde elektronische brievenbus die door het eHealthplatform ter beschikking wordt gesteld van de instellingen, partners en gezondheidszorgverleners. Deze maildienst biedt een gebruiker de mogelijkheid om gegevens door te sturen naar een andere gebruiker binnen een beveiligde ruimte.

De actie-verbintenissen voor dit project voor wat het RIZIV betreft in het kader van haar Bestuursovereenkomst zijn:

1. Inventaris van de mogelijke gegevensstromen die het RIZIV via e-box ter beschikking kan stellen aan diverse doelgroepen (o.a. apothekers, tandartsen, verpleegkundigen, artsen). Streefdatum: 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (zie Jaarverslag 2010).
2. Informatiecampagne voor de promotie van e-box bij de mogelijke doelgroepen. Streefdatum: 31 oktober 2010.
3. Actieplan inzake de implementatie van de mogelijke gegevensstromen die door de externe partners zijn goedgekeurd (welke gegevensstromen, voor welke doelgroep en wanneer ter beschikking). Streefdatum: 31 december 2010.

In het kader van het Jaarverslag 2010 werd aan de regeringscommissaris en het Algemeen Beheerscomité voorgesteld om actie-verbintenissen 2 en 3 te herformuleren in het licht van strategische, operationele en technische factoren, vooral op extern, maar ook op intern vlak. Er werd voorgesteld volgende formulering te voorzien:

2. Opstart en gebruik van de eHealthBox voor een eerste doelgroep. Streefdatum: 31 december 2011.
3. Voor wat de herformulering van de derde actie-verbintenis betreft, zou een voorstel worden geformuleerd in het kader van het Semestrieel Verslag 2011. Herformulering niet meer relevant (zie verder).

#### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN

De streefdatum voor actie-verbintenis 2 (31 december 2011) kon niet gerespecteerd worden omwille van externe redenen. De geleverde toepassing van de eHealthBox door eHealth beantwoordde niet aan de behoeften van het RIZIV (zie vorige rapporteringen).

Ondertussen is door het eHealth-platform in het 1<sup>ste</sup> trimester van 2012 een 2<sup>de</sup> versie van de eHealthBox voorgesteld. De door het RIZIV gevraagde functionaliteiten (o.m. op vlak van overdrachtbevestiging, ontvangstbevestiging en foutenberichten) zijn daarin opgenomen en dus beschikbaar.

Het RIZIV wenst deze versie van de eHealthBox in 2013 volwaardig te gebruiken. Momenteel is een werkgroep bezig met de analyse van welke informatiestromen er in aanmerking kunnen komen voor het verzenden via eHealthBox. Deze vernieuwde wijze van communicatie zal een interne kostenbesparing op vlak van papier en verzendingskosten mogelijk maken. Dit zal de volgende jaren aandachtig worden opgevolgd.

Dit project is opgenomen in artikel 13 van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) voor wat betreft de opstart en het gebruik van de eHealthBox voor een eerste doelgroep, en dit tegen eind december 2013. Dit project zal verder worden opgevolgd in het kader van de rapportering over de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst. Een herformulering van de 3<sup>de</sup> actie-verbintenis is niet meer relevant binnen de lopende 3<sup>de</sup> BO.

Noteren we hierbij de recente oplevering (in januari 2013) van het actieplan eGezondheid waarbij een veralgemeend gebruik van de eHealthbox is opgenomen als specifiek actiepunt (actiepunt 17). Het doel van dit actiepunt is het vergemakkelijken van de uitwisseling van gegevens via een veralgemeend gebruik van de eHealthbox.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 22. Referentiebestanden: ontwikkelingen en beheer**

## INLEIDING

Dit project beoogt de ontwikkeling en het beheer van de referentiebestanden in het kader van de ontwikkeling van het eHealth-platform en My CareNet-projecten.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Consolideren van het referentiebestand van de labo's. Streefdatum: 30 maart 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
2. Opmaken van het referentiebestand met de vergoedbare implantaten. Streefdatum: Inproductiestelling van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (cf. artikel 30) + 6 maanden.
3. Uitzuivering van het referentiebestand van de rusthuizen. Streefdatum: 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010; Jaarverslag 2011).
4. Uitzuivering van het referentiebestand van de verpleegkundigen. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
5. Opmaken van een referentiebestand met de reglementering inzake de geneesmiddelen van Hoofdstuk 4. Stap 1: aanpassen van de werking en rapportering van de CTG. Streefdatum: Datum van acceptatie door de CTG van de analyse van de BCFI + 3 maanden. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Semestrieel Verslag 2011).

## BALANS 2012

- Actie-verbintenis 2: referentiebestand met vergoedbare implantaten

Wat het referentiebestand inzake vergoedbare implantaten betreft, kan worden opgemerkt dat dit bestand van de huidige vergoedbare implantaten, nog steeds operationeel is. Eens de nieuwe terugbetalingsprocedure (cf. ook artikel 30 van de Bestuursovereenkomst) in productie treedt, zal binnen een periode van 6 maanden een aangepast referentiebestand worden ontwikkeld (actie-verbintenis 2); het betreft de voeding van het referentiebestand door de op te richten Commissie voor de Tegemoetkoming van Implantaten en Invasieve Medische hulpmiddelen (CTIIMH). In het kader van de rapportering over artikel 30 is de stand van zaken opgenomen i.v.m. de behandeling van de reglementaire teksten.

- Kwaliteitsbewaking

Vanzelfsprekend berust een belangrijke opdracht van de bevoegde Dienst voor Geneeskundige Verzorging (DGV) en haar directies ook in het up-to-date houden van de verschillende referentiebestanden, het bewaken van de kwaliteit ervan, en het voorzien van een vlotte doorstroom naar het eHealth-platform.

Tussen het RIZIV, de VI en het eHealth-platform zijn een aantal coördinatie-, monitoring- en rapporteringsmechanismen tot stand gebracht om de kwaliteit van de referentiebestanden te bewaken. Deze kwaliteitsbewaking is een voortdurend aandachtspunt, ook nadat aangepaste of nieuwe referentiebestanden in productie zijn getreden.

## PERSPECTIEVEN 2013

- Verderzetting van het project

In functie van de reglementaire beslissingen inzake de opstart van de CTIIMH-procedure (cf. artikel 30) zal de 'voeding' van het referentiebestand worden gerealiseerd.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

Dit project is niet meer opgenomen in de voorontwerpversie van de Bestuursovereenkomst 2013-2015. De opmaak (in functie van ontwikkelingen op niveau van het MyCareNet-programma en het eHealth-platform), het onderhoud en de kwaliteitsbewaking van referentiebestanden is en blijft weliswaar een kernopdracht voor de DGV.

Bijlage: Geen

## ARTIKEL 23. My CareNet

### INLEIDING

Dit project beoogt de ondersteuning van de ontwikkeling en terbeschikkingstelling van diensten met toegevoegde waarde in het kader van My CareNet. My CareNet betreft een programma dat gecoördineerd wordt door het Nationaal Intermutualistisch College. De rol van het RIZIV betreft het voorzien van een adequaat reglementair kader, het ter beschikking stellen van de vereiste referentiebestanden en het verzekeren van nodige communicatie naar de doelgroepen.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Uitwerken van een aangepast reglementair kader (indien nodig). Streefdatum: 6 maand voor de technische infrastructuur voor de desbetreffende sector operationeel is
2. Informeren, per omzendbrief en via de website, van alle betrokken actoren over de nieuwe concrete richtlijnen inzake My CareNet (aanpassingen van facturatie, reglementering...). Streefdatum: 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is.

### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN KOMENDE JAREN

- Actie-verbintenissen van het RIZIV

Allereerst willen we opmerken dat de streefdata van de actie-verbintenissen voor dit artikel enigszins moeilijk te bepalen waren. Wat het reglementair kader betreft (actie-verbintenis 1), kan deze actie-verbintenis uit verschillende onderdelen bestaan, bv. het opmaken van een dossier voor het overlegorgaan, het voorzien van een kader op vlak van de berichten, de eigenlijke reglementering, de aanpassing van de nomenclatuur, de opmaak van collectieve en/of individuele overeenkomsten, de uitwerking van een kader op vlak van bewijskracht, e.d.m. Deze facetten moeten per doelgroep binnen My CareNet worden doorlopen. Dit gebeurt bovendien vaak volgens een iteratief proces, waar meerdere momenten van bespreking en besluitvorming binnen de bevoegde organen plaatsvindt. Het betreft dus niet één enkele datum waarop het reglementair kader klaar is, maar meerdere elementen. Door de Dienst Geneeskundige Verzorging (DGV) van het RIZIV wordt per doelgroep nauwgezet bijgehouden welke stappen al doorlopen zijn en nog gezet moeten worden. Als zodanig is actie-verbintenis 1 dan ook onder controle, al kan de streefdatum van 6 maand voor de technische infrastructuur voor de desbetreffende sector operationeel is, niet steeds worden gehaald, omwille van praktische redenen.

Ook voor wat de communicatie aan de doelgroepen betreft (actie-verbintenis 2), waarvoor voorzien is dat deze uiterlijk moet gebeuren 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is, geldt eenzelfde logica. Het betreft bv. rechtstreekse communicatie met pilootprojecten, communicatie via omzendbrieven, via de overlegorganen (bv. overeenkomstencommissie), via de website, e.d.m. Ook de communicatie verloopt vaak iteratief, naarmate bepaalde noden tot verduidelijking zich stellen. Ook hier volgt de DGV nauwgezet op welke stappen reeds gezet zijn, en welke nog ondernomen moeten worden. We

merken hier verder op dat het voor het RIZIV niet steeds tijdig duidelijk is wanneer de technische infrastructuur daadwerkelijk operationeel zal zijn – de beslissing hiervoor ligt op het niveau van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) – wat soms ertoe leidt dat de streefdata moeilijk haalbaar zijn.

- Uitrol van My CareNet op het terrein

De thuisverpleegkundigen waren de doelgroep die midden 2010 als eerste in algemene productie ging met My CareNet. Daardoor kunnen thuisverpleegkundigen de verzekeraarsrechten van de patiënt consulteren, kunnen ze op elektronische wijze facturen overmaken aan de Verzekeringsinstellingen (VI), en kunnen een reeks medisch-administratieve documenten elektronisch worden overgemaakt aan de VI. Op het niveau van de Overeenkomstencommissie werden een aantal maatregelen afgesproken om de uitrol van My CareNet bij de thuisverpleegkundigen te versnellen. Vanaf 1 juli 2012 werd de functionaliteit 'verzekeraarsrechten' verplicht. Op enkele uitzonderingen na – ten gevolge van de overgangssituatie – raadplegen alle thuisverpleegkundigen vandaag de verzekeraarsrechten online via MyCareNet. Vanaf 1 juli 2013 wordt ook de functionaliteit 'medisch-administratieve documenten' verplicht.

De eerstvolgende doelgroep die met My CareNet van start gingen, waren de labo's. Vanaf 1 april 2010 ging de pilootfase van start. De roll-out verloopt eerder langzaam. Een van de voornaamste problemen betreft het gebrek aan aangevoelde meerwaarde en dus buy-in langs de kant van de labo's. De afschaffing van papieren documenten (o.m. een aantal trimestriële en maandelijkse papieren staten; alsook discussie met Fiscus (cf. infra)) die moeten worden overgemaakt kan de buy-in versterken. Daartoe worden de nodige voorbereidingen getroffen door de Dienst die vervolgens op het niveau van de organen zullen worden voorgelegd. De bedoeling is dat tegen midden 2013 alle labo's de modules verzekeraarsrechten en facturatie MyCareNet gebruiken.

In december 2010 zijn ook de tarifieringsdiensten in pilootproductie gegaan. In het voorjaar van 2011 werd – na de goedkeuring van de conventie met de apothekers in juni 2011 – de roll-out gestart en kunnen de tarifieringsdiensten onder strikte condities de verzekeraarsrechten raadplegen via een portaal. De roll-out is inmiddels volledig afgerond.

Voor wat de apotheken (officina/titularissen) betreft, is de conventie met de apothekers in de Overeenkomstencommissie van juni 2011 goedgekeurd. Vervolgens is de roll-out van de functionaliteit 'consultatie rechten/verzekeraarsrechten' in My CareNet gestart. Begin 2012 werd een evaluatie voorzien door APB/OPHACO in functie waarvan vervolgens een uitrol kan gebeuren. Deze evaluatie was positief. Vanaf maart 2012 werd een meer volumineuze uitrol opgestart. Tegen juli 2013 kunnen alle apotheken gebruik maken van de functionaliteit 'consultatie rechten/verzekeraarsrechten'.

Op vraag van het NIC/de VI zal – zoals reeds het geval is voor de ziekenhuizen – ook de 'teller remgeld' in het kader van de MAF worden toegevoegd met automatische melding aan de apotheker zodat rechtstreeks doorrekening aan de VI mogelijk wordt; dit zou ook het gebruik van My CareNet versterken. De reglementaire voorbereidingen werden genomen, zijnde een bespreking van het ontwerp KB in de Werkgroep Verzekeraarsrechten en op het Verzekeringcomité van begin januari 2013. Op vraag van de VI's wordt de inproductiestelling uitgesteld tot 1 januari 2015.

Vanaf 2014 zullen geen SIS-kaarten meer worden aangemaakt en dus wordt de timing van de uitrol van de functionaliteit 'consultatie rechten/verzekeraarsrechten' daaraan aangepast. Voor wat de functionaliteit 'consultatie van Hoofdstuk IV' betreft, start de roll-out in 2013.

Voor wat de rusthuizen (ROB-RVT) betreft, is My CareNet technisch operationeel sinds half 2010. In april 2011 zijn de eerste rusthuizen in productie gegaan. De roll-out loopt verder in 2013. Ook voor wat deze doelgroep betreft, moet worden nagegaan hoe de buy-in vanuit de

sector kan worden versterkt en hoe incentieven kunnen worden ingebouwd. Het betreft onder meer de problematiek van de overgang naar de maandelijkse facturatie; na analyse blijkt evenwel dat deze problematiek voorlopig niet opgelost kan worden. Dit betekent dat My CareNet in productie is met weliswaar een elektronische, maar trimestriële facturatie.

Voor wat de artsen betreft, dient verwezen te worden naar de werkgroep die in de schoot van de Medicomut werd opgericht met vertegenwoordigers van het RIZIV en de VI die dit dossier verder zal uitwerken. Tijdens een Medicomut in juni 2012 werden de door de werkgroep voorgestelde principes goedgekeurd. De besprekingen worden de komende maanden verder gezet. Met het oog op de toepassing van de verplichte 3<sup>de</sup> betaler vanaf 2015 is de uitrol van MyCarenet voor de artsen voor wat betreft het luik 'consultatie van de verzekeraar' en het luik 'facturatie' immers noodzakelijk.

Naast de genoemde doelgroepen zijn er nog een uitgebreide reeks andere doelgroepen waarvoor ook plannen of vragen bestaan om in te stappen in één of meerder functionaliteiten van My CareNet (bv. ziekenhuizen, tandartsen, revalidatiecentra verslaafden, medische huizen en wijkgezondheidscentra, kinesitherapeuten, e.d.). Bij de planning van deze doelgroepen moet vanzelfsprekend rekening gehouden worden met de capaciteit en middelen bij de verschillende partners.

- Algemene aandachtspunten

Al is de uitrol van My CareNet reeds volop lopend, een belangrijk aandachtspunt blijft de zwakke buy-in van sommige doelgroepen, zoals bv. de labo's en de rusthuizen. Dit heeft in een aantal gevallen te maken met onduidelijkheden op het vlak van het voordeel voor de doelgroepen wanneer ze in My CareNet treden, of met het ontbreken van een adequate uitrolstrategie. Ook de financiële consequenties en kost van de applicaties en software moeten in rekening worden genomen. Zoals hierboven blijkt, zijn reeds een aantal initiatieven genomen om deze buy-in te versterken.

Ten tweede bestaat er de vraag naar het moment van de afschaffing van de papieren documenten eens My CareNet volledig operationeel is. Met de FOD Financiën is met het oog op de fiscale fiches in dit verband alvast overeengekomen dat zij over dezelfde gegevens moeten kunnen blijven beschikken als voordien met het papieren circuit. Door het RIZIV en de VI is in de tweede helft van 2011 een dossier voorbereid waarin een aanpak en concrete afspraken worden voorgesteld met de FOD Financiën wat betreft de inhoud, vorm, timing, etc. van de gegevensoverdracht. Dit dossier werd op 29 mei 2012 besproken met het RIZIV, de VI en de Fiscus. Op basis daarvan zijn een reeks voorbereiding gestart op juridisch en technisch vlak.

Ten derde is er de problematiek van de bewijskracht, maar daarvoor zijn de nodige reglementaire teksten klaargemaakt. De 2<sup>e</sup> Wet op de dringende en diverse bepalingen is op 17/02/2012 door de Ministerraad in tweede lezing goedgekeurd. Ook het uitvoerend K.B. werd goedgekeurd. Op 28 februari 2013 wordt deze wet gestemd in de Kamer. Normaal volgt in maart/april van dit jaar de publicatie ervan.

- Verderzetting uitrol project

De komende jaren zal de DGV verder blijven werken aan zowel het reglementaire kader, als aan de communicatie in het kader van de uitrol van My CareNet bij verschillende doelgroepen. De uitrol van het My CareNet-programma naar de verschillende doelgroepen wordt verdergezet volgens de voorziene planning die op het niveau van het NIC wordt gecoördineerd, en overlegd met het RIZIV, het eHealth-platform en de betrokken sectoren.

Bijlage: Geen



## **ARTIKEL 24. E-care – Quality oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices (Qermid)**

### INLEIDING

Dit project betreft het ter beschikking stellen van een online systeem (registratiesysteem gekoppeld aan het overmaken van klinische gegevens) van aanvraag tot terugbetaling van bepaalde vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. Dit bestaat uit de ontwikkeling van volgende elementen:

- Ontwikkelen van een ICT-webapplicatie,
- Op juridisch vlak de noodzakelijke teksten met betrekking tot de uitwisseling van gegevens opmaken, alsook de bepalingen in verband met de privacy uitwerken,
- Ontwikkeling en beheer van de databank.

In 2009 is een webapplicatie (kern) ontwikkeld. Deze is in januari 2010 in productie gegaan voor de hartdefibrillatoren. De uitrol van deze webapplicatie is voorzien in de huidige Bestuursovereenkomst. De integratie in het elektronisch circuit verloopt gefaseerd, en dit op een eigen specifieke wijze voor elke sector.

De actie-verbintenissen van dit project zijn:

1. Het uitbreiden van de webtoepassing voor de pacemakers. Streefdatum: 30 juni 2010. Deze verbintenis was reeds gerealiseerd (zie Jaarverslag 2010).
2. Het uitbreiden van de webtoepassing voor de endoprothesen, en dit binnen 2 jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X). Streefdatum: X+ 24 maanden.
3. Het uitbreiden van de webtoepassing voor de coronaire stents, en dit binnen het jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X). Streefdatum: X+12 maanden.

We merken op dat ook binnen andere sectoren (14 categorieën) een planning is opgemaakt voor het voorzien van een webtoepassing. Deze planning valt evenwel buiten de scope van de engagementen van deze Bestuursovereenkomst.

### BALANS 2012 & PERSPECTIEVEN KOMENDE JAREN.

Zowel voor de pacemakers (1 januari 2011) als voor de endoprothesen (op 1 juli 2011) en voor de coronaire stents (1 maart 2012) is een webtoepassing voor de elektronische registratie in productie gesteld. Zie hiervoor ook voorgaande rapportering. Dit project is dan ook volledig gerealiseerd.

De voorbije maanden werd een evaluatie van de Qermid toepassing voor de pacemakers uitgevoerd in samenwerking met de cardiologen (BEHRA). Zowel op vlak van de inhoud als naar het functioneren ervan. Een bespreking over de evaluatie volgt in de maand maart.

In het Jaarverslag 2010 werd reeds opgemerkt dat de rol van de adviserend geneesheer een voorlopig onderbelicht aspect in de hele geïnformatiseerde flux is. Tot op heden is nog geen informatisering van de activiteiten van de adviserend geneesheer, bv. zijn toelating voor het gebruik van het implantaat, voorzien. De integratie van de adviserend geneesheren in het elektronisch circuit vormt het voorwerp van een werkgroep tussen het RIZIV, de VI en Smals. In 2013 is hiervoor weinig vooruitgang geboekt omwille van externe factoren (andere prioriteiten en nog geen principieel akkoord vanwege de VI's).

De komende jaren zal de webtoepassing voor deze 4 sectoren verder worden aangevuld met bijkomende functionaliteiten. Van zodra deze functionaliteiten beschikbaar zijn zal ook voor andere sectoren een gelijkaardige Qermid-webtoepassing worden ontwikkeld.

Bijlage: geen

## **ARTIKEL 25. De accreditering van de geneesheren**

### INLEIDING

Met dit project beoogt het RIZIV een vereenvoudiging en informatisering van het gehele accrediteringsproces. Dit proces vereist immers een grote kwantiteit van beslissingen en het beheersen van een omvangrijke gegevensstroom. De doelstellingen van het project zijn:

- Het afschaffen van papieren formulieren voor het beheer van de LOK's (1ste fase).
- Het (2de fase) elektronisch indienen van individuele erkenningsaanvragen voor navorming door de navormingsverantwoordelijken.
- En tenslotte is de einddoelstelling van dit project (fase 3) dat de individuele artsen gebruik zullen kunnen maken van de webtoepassing voor een online opvolging van hun accrediteringsdossier, de controle van hun aanwezigheid op de gevolgde navormingsactiviteiten en in hun LOK en het elektronisch indienen van hun accrediteringsaanvraag.

Dit project is een aantal jaren geleden opgestart. Fase 1 en fase 2 zijn ondertussen gerealiseerd. Dit wil zeggen dat momenteel de LOK-verantwoordelijke de samenstelling van de LOK en de LOK-vergaderingen die hebben plaatsgevonden vanaf 1 januari 2008 volledig online kunnen beheren. Het elektronisch indienen van de erkenningsaanvragen voor navorming is gerealiseerd in 2009. De navormingsverantwoordelijken hebben toegang tot de webtoepassing, en er is ook de mogelijkheid voor de Belgische navormingsorganisaties om aanwezigheden op navormingsactiviteiten online te registreren. Van het aantal geregistreerde binnenlandse navormingsactiviteiten met aanwezigheidsgegevens is 66% van de registraties online gebeurd al dient dit percentage genuanceerd te worden gezien voor heel wat navormingsactiviteiten nog geen gegevens worden overgemaakt.

In de derde fase wenst het Riziv de papieren stroom af te schaffen en een betere dienstverlening aan de individuele arts te verlenen doordat gegevens m.b.t. zijn accrediteringsdossier door de DGV sneller en accurater zullen kunnen worden gecommuniceerd.

### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN 2013

De laatste actie-verbintenis van artikel 25 betreft het online indienen van de accrediteringsaanvraag (fase 3). De afronding van deze laatste fase was voorzien tegen eind december 2012. Echter omwille van een aantal interne redenen signaleren we enkele maanden vertraging. De functionele analyses zowel als de technische analyse zijn beëindigd in 2012. De programmeringsfase werd echter pas begin 2013 opgeleverd. Momenteel is de business volop aan het testen. Verwacht wordt dat ten vroegste in de maand april de toepassing in productie kan gaan. We zullen over de voortgang van dit project verder rapporteren in het 1<sup>ste</sup> semestrieel verslag met betrekking tot de uitvoering van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst.

Bijlage: Geen.

## **ARTIKEL 26. Stimuleren van de toegankelijkheid met o.a. een hervorming van de verhoogde tegemoetkoming en een betere bescherming voor de chronisch zieken**

### INLEIDING

Dit artikel bevat 2 delen. Een 1<sup>ste</sup> pijler betreft de verhoogde tegemoetkoming. De verhoogde verzekeringstegemoetkoming, waarvan OMNIO deel uitmaakt, wenst de financiële toegankelijkheid tot de geneeskundige verzorging voor gezinnen met lagere inkomens te doen toenemen. Dit opdat de leden van die gezinnen beroep zouden kunnen doen op noodzakelijke zorgen. Het OMNIO-statuut geeft sinds 1 juli 2007 recht op een betere vergoeding van medische kosten (arts, tandarts, kinesitherapeut, apotheker, hospitalisatie, ...) voor gezinnen met een laag inkomen. De persoonlijke bijdrage (remgeld) die voor die prestaties moet betaald worden is merkbaar lager.

Een 2<sup>de</sup> pijler binnen dit artikel is het versterken van de aandacht voor chronisch zieken in lijn met het plan van de Minister. Chronisch zieken (o.a. diabetes, mucoviscidose, zeldzame ziekten bvb. aangeboren metabole aandoeningen, neuromusculaire ziekten) zijn patiënten waarbij de zorg centraal staat en waarbij tezelfdertijd die zorg ook vrij complex is. De zorg voor chronisch zieken moet erop gericht zijn de kwaliteit van het leven van de patiënt zo goed mogelijk gestalte te geven. Continuïteit en kwaliteit van de zorg hangen in grote mate af van de financiële tussenkomsten, vooral daar waar die zorg een aanzienlijke meerkost betekent (huur- en kostprijs van hulpmiddelen, terugbetaling van geneesmiddelen,...). In het verleden zijn al verschillende initiatieven genomen naar diverse groepen van chronisch zieken toe (o.a. kankerpatiënten, pijnpatiënten, Sjögren-patiënten,...).

### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN 4<sup>de</sup> BESTUURSOVEREENKOMST

Hierna volgt een overzicht van de stand van zaken bij de 3 actie-verbintenissen voor dit artikel:

*Verbintenis 1 is gerealiseerd (zie ook semestrieel rapport 2012): Opmaken, ten laatste 3 maanden na het politieke akkoord inzake de verhoogde tegemoetkoming, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de GVU-wet als voor het KB. Streefdatum: X + 3 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV= eind februari 2012), zijnde 31 mei 2012.*

Synthese van de uitvoering van dit project gedurende de voorbije jaren (cfr. vorige verslagen):

- Op 17 juli 2009 heeft de Ministerraad beslist om de OMNIO- en BIM-statuten bijeen te brengen.
- De knelpunten m.b.t. de huidige toepassing van OMNIO en Voorkeurregeling zijn opgenomen door de werkgroep verzekeraarbaarheid en dienden als basis voor de reglementaire teksten tot hervorming.
- Half september 2009 heeft de werkgroep verzekeraarbaarheid een oriëntatienota opgesteld met daarin de grote krachtlijnen die kenmerkend zijn voor de geplande hervorming. En er is een schatting gemaakt van de budgettaire kostprijs van deze hervorming.
- Het RIZIV heeft het overleg met de FOD Financiën en de beleidscel van de minister van Financiën gevoerd.
- Door de periode van lopende zaken werd de voortgang van dit dossier vertraagd.

Eind 2011 heeft de Dienst Geneeskundige Verzorging een tussentijds rapport opgemaakt met de voorstellen van de werkgroep verzekeraarbaarheid. Begin 2012 is een aangepaste versie van dit rapport en de ontwerp tekst van wet overgemaakt aan de Minister. In februari is het voorstel

door de Ministerraad behandeld en goedgekeurd (= datum van politiek akkoord. Op 6 april 2012 is de wet gepubliceerd in het Staatsblad, met als datum van in werking treding 1 januari 2014.

Voor wat betreft de opmaak van de tekst van het uitvoerend K.B. is op 9 maart 2012 een eerste versie voorgelegd aan de Werkgroep verzekeraarbaarheid. De tekst werd voorbereid in samenwerking met de VI en de Dienst Administratieve Controle van het RIZIV. Ondertussen is de tekst gefinaliseerd en overgemaakt aan de beleidscel begin december 2012. Op 22 februari 2013 werd de tekst toegelicht aan de beleidscel. Na akkoord kan de procedure van goedkeuring worden opgestart (bespreking op het Verzekeringscomité, voorleggen aan de Ministerraad,...). Voor wat betreft de verklarende omzendbrief is het overleg in de werkgroep verzekeraarbaarheid lopende.

*Verbintenis 2 in uitvoering: Aanpassen van de gegevensstromen aan de reglementaire aanpassingen, in functie van de termijn die in de reglementaire aanpassingen telkens wordt voorzien om de maatregel uit te voeren.*

Het project is in uitvoering en wordt gecoördineerd door de bevoegde Dienst voor Administratieve Controle. Een stuurgroep en diverse werkgroepen zijn samengesteld en komen frequent samen. Zowel de gegevensstromen op vlak van controle als op vlak van de proactieve flux worden uitgewerkt. Inzake de proactieve gegevensstroom is het RIZIV afhankelijk van de FOD Financiën.

Dit project is opgenomen in artikel 14 van de ontwerpversie van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) zoals voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité van 25 januari 2013, voor wat betreft de aanpassing van de gegevensstromen. Dit project zal dan ook verder gedetailleerd worden opgevolgd in het kader van de rapportering over de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst.

*Verbintenis 3 is gerealiseerd: Opmaken, ten laatste 6 maanden na het politieke akkoord inzake de definitie 'chronisch zieke' en hun specifieke rechten, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de GVU-wet als voor het KB. Streefdatum: X + 6 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV= 15 juni 2012), zijnde 15 december 2012.*

De voorbereidende initiatieven van de voorbije jaren hebben ertoe geleid dat voor wat betreft de definitie 'chronisch zieke' ondertussen de reglementaire teksten door het RIZIV zijn voorbereid en opgenomen in de Wet houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg, die het statuut Chronische aandoeningen invoert. Op 15 juni 2012 heeft de Ministerraad zich hierover uitgesproken (15 juni 2012= datum van het politiek akkoord). Dit statuut Chronische aandoeningen zal leiden tot enerzijds de uitbreiding van de doelgroepen voor de chronisch zieken voor wat betreft de toepassing van de maximumfactuur (in principe vanaf 2013) en anderzijds de automatische toepassing van de derdebetalersregeling (vanaf 2015).

Begin januari 2013 is de opmaak van de tekst van het KB van het statuut Chronische aandoeningen gefinaliseerd. Deze actie-verbintenis is hierbij dan ook, zo goed als binnen de voorziene streefdatum (15 december 2012), gerealiseerd. Op 4 februari 2013 is de tekst voorgelegd aan het Verzekeringscomité. In bijlage is de nota CGV 2013/33 toegevoegd. Het Verzekeringscomité heeft een bijkomend overleg gevraagd, en dit via de oprichting van een 'Werkgroep Verzekeringscomité – statuut chronisch zieken'. Met name de aspecten van administratieve haalbaarheid, van inwerking treding en inzake het 3<sup>de</sup> criterium (over de rechthebbende die lijdt aan een zeldzame ziekte of weesziekte) roepen nog vragen op. Pas na advies van het Verzekeringscomité kan de procedure van goedkeuring en publicatie verder gezet worden.

Hierbij benadrukken we de samenwerking met het Observatorium Chronische ziekten. Dit was opgenomen in 2010 in het Plan Chronisch zieken van de Minister, en is opgericht in de maand mei 2012. De ondersteuning van dit Observatorium wordt verzekerd door het RIZIV. Het Observatorium functioneert binnen het kader van de Wetenschappelijke raad van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV. Het Observatorium bevat twee afdelingen die elkaar aanvullen om de doelstellingen van het plan van de Minister te realiseren, nl.

- De wetenschappelijke afdeling, met als opdracht de tenlasteneming van geneeskundige verzorging verleend aan patiënten met een chronische ziekte te omschrijven.
- De raadgevende afdeling, met als opdracht de behoeften van deze patiënten te evalueren. Ze is samengesteld uit vertegenwoordigers van ziekenfondsen en van patiëntenorganisaties.

#### Bijlagen 3:

- Nota aan het Verzekeringscomité van 4 februari 2013 (inclusief de ontwerptekst van het KB) ivm het statuut van een persoon met een chronische aandoeningen (nota CGV 2013/33).

## **ARTIKEL 27. Module zorgverleners via de website van het RIZIV**

### INLEIDING

Dit project beoogt het ontwikkelen van een module waardoor zorgverleners langs de website van het RIZIV een aantal gegevens kunnen consulteren en wijzigen en waarlangs de patiënt een aantal gegevens over die zorgverleners kan consulteren.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Inproductiestelling van een module, waarlangs de artsen hun werkadres(sen) en conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen. Streefdatum: 31 december 2012.
2. Inproductiestelling van een module, waarlangs de tandartsen hun conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen. Streefdatum: 31 december 2012.

### BALANS 2012

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2006-2008 en de Wijzigingsclausule 2009 was reeds een module tot stand gebracht waarlangs artsen hun contactgegevens kunnen consulteren en aanpassen, en tandartsen hun contactgegevens en werkadressen kunnen consulteren en aanpassen. Het huidige project in de Bestuursovereenkomst bouwt voort op de eerste realisaties.

Tijdens de looptijd van de huidige Bestuursovereenkomst is de algemene problematiek van consultatie en modificatie van gegevens door individuele zorgverstrekkers en zorginstellingen geïntegreerd in een ruimer, allesomvattend project, nl. Mylnami. De analyse voor dit project is lopend. In de tweede helft van 2012 zal deze analyse worden afgewerkt en is ook reeds technische ontwikkeling voorzien.

Daarnaast waren ook een aantal specifieke problematieken, m.n. op vlak van de fiscale gegevens van de zorgverleners, op vlak van bijwerking van gegevens die hebben geleid tot een prioriteitstelling op die vlakken.

Rekening houdend met de genoemde elementen – integratie in een meer omvattend project Mylnami en prioriteitstelling op acute problemen – werden in het kader van de huidige Bestuursovereenkomst alvast gerealiseerd:

- vanaf mei 2011: de mogelijkheid voor álle individuele zorgverstrekkers om hun contactadres te consulteren en te wijzigen via de RIZIV-website;
- vanaf mei 2011: de mogelijkheid voor álle individuele zorgverstrekkers om hun betalings- en fiscale kenmerken te consulteren via de RIZIV-website;

Wat de mogelijkheid betreft voor artsen om hun werkadres(sen) te consulteren en te wijzigen (actie-verbintenis 1), dient vermeld te worden dat de technische functionaliteiten daarvoor vandaag reeds bestaat. Deze wordt reeds operationeel toegepast voor de tandartsen. Wat de operationalisering voor de artsen betreft, dient langs business-zijde nog een planning te worden opgemaakt, vanzelfsprekend in overleg met de sector.

Wat de mogelijkheid betreft voor artsen en tandartsen om hun conventioneringsmodaliteiten te consulteren en te wijzigen (actie-verbintenissen 1 en 2), zijn in de loop van het tweede semester van 2012 een aantal belangrijke stappen gezet. Door het RIZIV is een aanpassing aan de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 voorbereid die het mogelijk moet maken om over te gaan tot een elektronisch systeem voor de online toetreding tot akkoorden.

Het voorstel van wetsaanpassing voorziet wel dat de Koning in een bij ministerraad overlegd besluit de uitvoeringsregels van deze wetsaanpassing evenals de datum waarop de bepalingen uit dit artikel in werking treden, nog zal moeten bepalen, enerzijds voor de toetredingen van de geneesheren en anderzijds voor de toetredingen van de tandheelkundigen. Tot deze inwerkingtreding kunnen de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen en de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen de modaliteiten vaststellen waaronder de voormelde procedure van toetreding tot het akkoord ook elektronisch kan worden uitgevoerd. Het is duidelijk dat deze aanpak beoogt om het nodige overleg met de sector mogelijk te maken over de precieze modaliteiten en de precieze planning van de overgang naar een systeem van online toetreding

Het voorstel van wetsaanpassing bevindt zich bij de redactie van dit Jaarverslag nog op het niveau van de Beleidscel Sociale Zaken. Dit betekent vanzelfsprekend ook dat de toetreding tot de nieuwe tweejarige akkoorden die in december 2012, resp. januari 2013 werden afgesloten voor de tandartsen, resp. de artsen, voorlopig nog volgens de ‘papierene procedure’ verlopen. In het akkoord van de tandartsen wordt overigens wel reeds de wens benadrukt om op termijn over te gaan tot een online toetredingssysteem.

### PERSPECTIEVEN 2013

De actie-verbintenissen uit de Bestuursovereenkomst 2010-2012 zijn slechts deels gerealiseerd; dit houdt evenwel hoofdzakelijk verband met externe afhankelijkheden, gezien een buy-in van de sector, alsook een wetswijziging op politiek niveau vereist zijn voor het realiseren van de actie-verbintenissen. Op deze vlakken heeft het RIZIV wel de nodige acties ondernomen. Dit project is niet meer opgenomen in de voorontwerpversie van de Bestuursovereenkomst 2013-2015, maar wordt uiteraard wel intern verder gezet en opgevolgd.

Voor eind april 2013 beoogt het RIZIV alvast een eerste werkvergadering te organiseren tussen de administratie enerzijds en de vertegenwoordigers van de artsen, tandartsen en VI anderzijds i.v.m. volgende thema's: de online toetreding tot akkoorden (actie-verbintenissen 1 en 2), de informatisering van het proces inzake het sociaal statuut, en de problematiek van de werkadresses van de artsen (actie-verbintenis 1). In functie van de vorderingen van dit werkoverleg, alsook in functie van de beschikbare middelen langs ICT-kant in het RIZIV en de definitieve goedkeuring van de hoger vermelde wetsaanpassing, kan een planning voor de realisatie van deze verschillende projecten worden opgemaakt. Verder zal ook het nodige overleg worden voorzien met de FOD VVVL met het oog op een afstemming met hun initiatief inzake het uniek loket voor het beheer van administratieve gegevens van zorgverleners.

#### Bijlage 4:

- Voorstel van wetsaanpassing aan de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 met het oog op het mogelijk van de online toetreding tot akkoorden.

## **ARTIKEL 28. Elektronisch invaliditeitsdossier – e-did**

### INLEIDING

Dit artikel betreft de informatisering van het beheer van de invaliditeitsdossiers, zowel op het vlak van het intern beheer van de dossiers op administratief en medisch vlak, als voor de ingaande stroom van gegevens komende van de VI's en de uitgaande stroom van de beslissingen naar de VI's. Het betreft een omvangrijk project waarvoor reeds verschillende aspecten werden gerealiseerd, onder meer in het kader van de vorige Bestuursovereenkomst en Wijzigingsclausule.

De actie-verbintenissen voor dit project in het kader van de huidige Bestuursovereenkomst zijn:

1. Op basis van de resultaten van de haalbaarheidsanalyse zal (in samenwerking met de VI's) een planning opgemaakt worden teneinde het doorsturen van de steekkaarten van de VI's naar het RIZIV op een elektronische wijze te implementeren. Streefdatum: 31 december 2010.
2. Projectfiche opmaken voor het opstarten van het project 'kwaliteitsonderzoek'. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Semestrieel verslag 2010).
3. BIO-analyse opmaken voor het project 'kwaliteitsonderzoek'. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).

### BALANS JAAR 2012

In het kader van de huidige Bestuursovereenkomst is er nog één openstaande actie-verbintenis, nl. het tegen einde 2010 opmaken van een planning, op basis van een haalbaarheidsstudie, met het oog op het informatiseren van de overdracht van steekkaarten van de VI naar het RIZIV. In het kader van eerdere rapporteringen (semestriële en jaarverslagen, rapportering aan het Beheerscomité) werd toegelicht wat de context en oorzaken zijn met betrekking tot deze actie-verbintenis in vertraging, alsook de acties die ondernomen zijn om het project te realiseren. Belangrijk is te onderstrepen dat deze actie-verbintenis een intensieve samenwerking tussen het RIZIV en de VI vereist.

Eerder was door het RIZIV in samenwerking met de VI reeds de analyse gebeurd i.v.m. het basisscenario (normale flux) voor de inkomende flux van de steekkaarten. De gemeenschappelijke validatie door het RIZIV en de VI van dit basisscenario gebeurde in januari 2012.

Volgend op de analyse van het basisscenario werd door het RIZIV onderzocht in welke mate de uitgaande flux (elektronische betekeningen aan de VI) geïmpacteerd zouden kunnen zijn door de nieuwe inkomende flux. Deze analyse werd afgerond in april 2012 waarbij werd vastgesteld dat deze impact nihil is en aldus geen herziening van de uitgaande flux nodig is.

Verder werden in de eerste helft van 2012 de uitzonderingsscenario's van de inkomende flux geanalyseerd. Het betreft met name de volgende gevallen: moederschap, mutatie, internationale verdragen, geschillen). Deze analyse werd eind juni 2012 gezamenlijk gevalideerd door het RIZIV en de VI. Langs de kant van het RIZIV werden de verschillende

analyses geïntegreerd in één BIO-analyse (dit is de RIZIV-template voor het documenteren van processen met het oog op informatisering).

De BIO-analyse Flux in (AS IS en TO BE) is in september 2012 beëindigd en op 12 oktober 2012 tijdens de plenaire vergadering aan de VI voorgesteld. De inhoud ervan is tijdens die vergadering gevalideerd. Notulen die dat bevestigen zijn naar de VI gestuurd. Sederdien is het Flux in project in IDES geïntegreerd. Momenteel wordt ook de BIO-analyse Flux in herzien om rekening te houden met de hervorming van de GRI.

Tijdens eerdere rapportering werd gemeld dat de samenwerking tussen het RIZIV en de VI enigszins bemoeilijkt werd door problemen op vlak van de representativiteit van de deelnemers van de VI aan de gezamenlijke werkgroepen. Dit werd verholpen door een parallelle werkgroep RIZIV-VI op te starten met vertegenwoordigers van de Medische Directies van de VI, die complementair werkt met de werkgroep met technische vertegenwoordigers van de VI. Het RIZIV zorgt voor de link tussen beide werkgroepen. De resultaten van deze aanpak met twee werkgroepen zijn positief.

#### PERSPECTIEVEN 4<sup>de</sup> BESTUURSOVEREENKOMST

Ondertussen is het definiëren van de 'TO BE' processen volop lopend. Verschillende meetings tussen het RIZIV en de VI zijn voorzien om de door het RIZIV gerealiseerde integratie van de verschillende analyses in één BIO-analyse, te bespreken en te valideren. Momenteel worden er "business" vergaderingen georganiseerd met de medische directies van de VI en de Dienst voor Uitkeringen om de grote lijnen van de hervorming van de GRI te bepalen. Op basis daarvan wordt de TO BE IDES uitgewerkt. Normaal gezien wordt de procesanalyse TO BE IDES (niveaus 1 tot 3) eind maart 2013 aan de ICT-dienst bezorgd. Op 15 maart is er met de VI een eerste technische ICT vergadering voor IDES gepland.

Tenslotte dient een formeel akkoord over de 'TO BE' processen te worden bekomen op strategisch niveau, zijnde het Algemeen Beheerscomité (cfr. Tekst van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst). Deze analyse moet het mogelijk maken om – in samenspraak tussen het RIZIV en de VI, en zowel wat de business- als ICT-zijde betreft – tot een gemeenschappelijke planning te komen inzake de ontwikkeling en inproductiestelling van de elektronische flux van steekkaarten van de VI naar het RIZIV (de zgn. Flux-In). Verwacht wordt dat tegen juni van dit jaar de bespreking op het Algemeen Beheerscomité kan plaatsvinden.

Zoals in voorgaande paragraaf is opgenomen is in de Bestuursovereenkomst 2013-2015, zoals goedgekeurd door het Algemeen beheerscomité van het RIZIV op 25 januari 2013, een project opgenomen dat gericht is op het ontwikkelen van een alomvattende ICT-toepassing (IDES). Het beheer van invaliditeitsdossiers is daarvan één element, en dus ook het facet 'Flux-In'. Hierbij is er een enorme link met het project van de geplande hervorming van de GRI-GC (artikel 16 van de 4<sup>de</sup> BO). Dit zal een impact hebben op het beheer van de invaliditeitsdossiers en dus ook op de ICT-toepassingen daarvoor. Niettemin is de ontwikkeling van de Flux-In – zelfs indien de GRI-GC hervormd worden – steeds noodzakelijk, ook indien de Flux-In in de toekomst eerder gericht is op controle dan op een beslissing in het dossier.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 29. Leesbaarheid van administratieve documenten: formulieren voor verzekerden**

### INLEIDING



Via dit artikel wenst het Riziv een aanpak te ontwikkelen voor de evaluatie van de leesbaarheid en vereenvoudiging van formulieren voor verzekerden.

In dit kader zijn de actie-verbintenissen de volgende:

1. Jaarlijks herwerken van 2 bestaande formulieren voor verzekerden op basis van de leesbaarheidsprincipes (door de communicatiecel). Streefdata: 31/12/2010, 31/12/2011 en 31/12/2012. De actie-verbintenis voor de eerste en de tweede streefdatum is gerealiseerd (zie jaarverslag 2010 en 2011).
2. Opmaak van een checklist voor de diensten van het RIZIV, specifiek voor het opstellen van leesbare formulieren. Streefdatum: 31/12/2010. Die actie-verbintenis is gerealiseerd en het resultaat staat in het jaarverslag 2010.
3. Formulieren van leesbaarheidsadvies voor alle nieuwe formulieren voor verzekerden (door de communicatiecel). Date-limite: en continu à partir du 01/3/2010. Die actie-verbintenis is dus gerealiseerd.

### BALANS JAAR 2012

- Verbintenis 1: Jaarlijks herwerken van 2 bestaande formulieren voor verzekerden op basis van de leesbaarheidsprincipes (door de communicatiecel). Streefdata: 31/12/2012.

De verbintenis is gerealiseerd.

Er is beslist om de volgende twee formulieren in 2012 te herwerken :

- 1) "Ongevalsangifte" (klein en groot model, zie omzendbrief V.I. nr. 81/198 van 5 juni 1981 - Wet van 9 augustus 1963, art. 70, § 2 en 3, en K.B. van 4 november 1963, art. 241). Het formulier is herwerkt, herzien en besproken met de Dienst voor Administratieve Controle (DAC). Er is uiteindelijk beslist om het kleine en het grote model te integreren in een enkele versie.
- 2) Het tweede formulier is het "Formulier voor de aanvang van een adoptieverlof voor een zelfstandige" (KB van 20 december 2006 tot invoering van de toekenningsvoorwaarden van een adoptie-uitkering ten gunste van de zelfstandigen). Het formulier is herwerkt, herzien en besproken met de Dienst voor Uitkeringen (DU).

Indien er over die nieuwe versies nog met de verzekeringsinstellingen moet worden overlegd, zal elke betrokken dienst daar zelf voor zorgen.

De nieuwe versies van de formulieren gaan als bijlage bij dit jaarverslag.

### TOEKOMSTPERSPECTIEVEN

Voor de leesbaarheid van de teksten zal de Communicatiecel de nodige ondersteuning et permanent advies blijven geven, onder andere in het kader van het project Leesbaarheid dat momenteel loopt.

### Bijlagen 5 en 6:

- Herwerking\_ongevalsaangifte\_2012
- Herwerking\_adoptie-uitkering\_zelfstandigen\_2012

## **ARTIKEL 30. Hervorming van de sector implantaten: terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen**

### INLEIDING

Dit artikel is een verderzetting van het project (artikel 20) dat opgenomen was in het kader van de Bestuursovereenkomst 2006-2008 en de wijzigingsclausule 2009. Het betreft de ontwikkelingen inzake de werkwijze/procedures tot vaststelling en wijziging van de vergoedingsmodaliteiten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

De notificatieprocedure is in productie gegaan op 1 mei 2009 (Koninklijk Besluit van 1 maart 2009 (BS van 26 maart 2009 + wijziging in BS van 30 april 2010) tot uitvoering van artikel 35 septies, § 1). Dit laat de publicatie toe van de lijst van genotificeerde producten. Enkel deze producten kunnen voorwerp zijn van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering. De implantaten die niet genotificeerd zijn, kunnen niet aan de rechthebbenden worden aangerekend. De lijst van genotificeerde producten is integreerbaar in de elektronische tarificatie. Vanaf mei 2009 is er een continue bijwerking van de lijst.

De nieuwe procedure voor terugbetaling van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen en de oprichting van de "Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen" is een volgende stap in dit project. In 2008 is de CTIIMH opgericht (het KB inzake de samenstelling en oprichting van de 'Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen' (CTIIMH) is gepubliceerd in het BS op 20 februari 2008).

De actie-verbintenis voor dit project is:

1. Het in werking treden van de terugbetalingsprocedure van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. Streefdatum: 1 november 2010.

### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN

- Reglementair kader

Reeds in 2009 zijn voorbereidende documenten opgemaakt over de terugbetalingsprocedure van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, voor het gedeelte evaluatie. Hiervoor is o.a. gebruik gemaakt van de kennis die is vergaard in het kader van het opstarten van de CTG-procedure.

De basis voor de uitwerking van een Koninklijk Besluit voor de concrete organisatie van de terugbetalingsprocedure is te vinden in de Gezondheidswet van 13 december 2006 (BS van 22 december 2006). Met het oog op de opmaak van het K.B. is er door het RIZIV ruim overleg georganiseerd met de betrokkenen (VI, ziekenhuisapothekers en industrie), ook in het kader van de reeds eerder opgerichte CTIIMH. Bij deze besprekingen werd ook vastgesteld dat de huidige wettekst onvoldoende duidelijkheid gaf over sommige punten en een aantal tekortkomingen heeft om de procedure op de gewenste manier uit te werken. Wijzigingen aan de wet drongen zich op.

Zowel de noodzakelijke wijzigingen aan de wet als de periode van lopende zaken hebben de voortgang van dit project belemmerd, en ertoe geleid dat de streefdatum van de actie-verbintenis niet kon worden gehaald.

Ondertussen zijn volgende reglementaire teksten opgemaakt:

1. Wat de ontwerptekst van wet betreft (wijziging van art 35 septies, §1 van de GvU-wet), zijn de nodige wijzigingen opgemaakt door het RIZIV. De wijzigingen aan de wet dienen in een eerstvolgende gezondheidswet te worden opgenomen. De ontwerptekst is voorgelegd aan het verzekeringscomité op 5 maart 2012. De IKW implantaten moet nog worden georganiseerd en zal gelinkt worden met het Plan Medische hulpmiddelen (cfr. Ronde tafel eGezondheid van eind 2012).
2. Het ontwerp van aanpassing van K.B. inzake de samenstelling van de CTIIMH. Het basis KB met uitvoeringsbepalingen inzake de samenstelling van de CTIIMH was reeds gepubliceerd. Het ontwerp van wijziging van dit K.B. met het oog op een aantal bepalingen inzake het voorzitterschap van de CTIIMH is voorgelegd aan het Verzekeringscomité in maart 2012 en daarna aan de Beleidscel overgemaakt. Ondertussen is het gepubliceerd op 12 december 2012.
3. Het ontwerp van K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure is zo goed als gefinaliseerd, met uitzondering van de bijlagen (bv. Lijst met de terugbetaalde verstrekkingen, nominatieve lijst met de voor vergoeding aangenomen hulpmiddelen). Van zodra wettelijke basis (wijziging van art 35 septies) is gepubliceerd kan een finaal advies gevraagd worden bij het Verzekeringscomité inzake het K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure. Daarna volgt de procedure van ondertekening en publicatie van het KB.

Bij vorige rapporteringen werd nog verwezen naar de noodzaak tot uitklaring met de FOD Volksgezondheid van een discussiepunt inzake artikel 102 van de wet op de ziekenhuizen. Ondertussen heeft het RIZIV een positief advies van de NRZV over het wetsontwerp van de implantaten ontvangen. De NRZV is akkoord met het voorstel van wijziging van artikel 102 van de wet op de ziekenhuizen.

Op 27 oktober 2011 heeft het RIZIV de CTIIMH informeel samengeroepen voor een informatiesessie inzake de voorziene organisatie van de terugbetalingsprocedure, die zoals gesteld het resultaat is van de nodige besprekingen met alle betrokkenen.

- Technisch luik

Het technisch luik van dit project situeert zich buiten de scope van de engagementen van deze Bestuursovereenkomst. Niettemin geven we een beknopte stand van zaken van de ontwikkelingen terzake, gezien de belangrijke investeringen die terzake door het RIZIV reeds zijn gebeurd en nog zijn gepland. Het betreft met name twee geïnformatiseerde toepassingen:

1. een online registratiesysteem voor de verplichte notificatie door de bedrijven van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (cf. Wijzigingsclausule 2009);  
Het online registratiesysteem voor de notificatie van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen is reeds in productie gegaan op 1 mei 2009, met uitzondering van enkele functionaliteiten, bijvoorbeeld op vlak van statistische rapportering of op vlak van de verplichte update van gegevens. De toepassing is ondertussen volledig gefinaliseerd. Eind februari 2013 waren er via de toepassing 334.306 implantaten en invasieve medische hulpmiddelen geregistreerd.
2. een toepassing voor het beheer en de opvolging van de behandeling van de aanvraagdossiers ten aanzien van de CTIIMH.  
Wat de toepassing voor het beheer en de opvolging van de behandeling van de dossiers voor de CTIIMH betreft, is een 'proof of concept' door de ICT-dienst van het RIZIV gerealiseerd. Een eerste reeks van functionaliteiten, bv. op vlak van de registratie van de aanvragen, het verloop van het dossier en de opvolging van de doorlooptijden, is in

ontwikkeling. We merken op dat op vlak van deze functionaliteiten een generieke ontwikkeling door de ICT-dienst gebeurt voor zowel de behandeling van de dossiers in de CTG als in de CTIIMH. Een aantal andere functionaliteiten binnen het systeem, bv. voor de productie van de nominatieve lijst en de generatie van documenten, zijn nog in analyse. Deze aspecten zijn specifiek voor de CTIIMH.

De finale afronding en de inproductiestelling van de toepassing voor het beheer en opvolging van de behandeling van de dossiers voor de CTIIMH wacht op voortgang en afronding van het reglementair luik (zie hoger).

De opvolging van de uitvoering van dit project zal in de volgende semestriële en jaarverslagen worden opgenomen. Dit project is nl. opgenomen in artikel 18 van de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015), met als titel 'De hervorming van de implantaten: terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen'.

Bijlagen: Geen

## **ARTIKEL 31. Het operationaliseren van de zorgtrajecten**

### INLEIDING

De zorgtrajecten beogen een goede samenwerking tussen patiënt, huisarts en specialist en een optimalisatie van de kwaliteit van de zorg. Het betreft een betere samenwerking tussen de zorgverleners (huisartsen, geneesheren-specialisten en andere gezondheidswerkers) en dit voor subgroepen van patiënten met een chronische aandoening. De aanpak, behandeling en opvolging van de patiënt wordt m.a.w. gecoördineerd.

Reeds in het kader van de Wijzigingsclausule 2009 werden een aantal actie-verbintenissen gerealiseerd voor dit project. De actie-verbintenissen in het kader van de huidige Bestuursovereenkomst spitsen zich voornamelijk toe op de evaluatie van de zorgtrajecten:

1. Nadat het Verzekeringscomité zijn akkoord geeft (= X) over de evaluatie van de zorgtrajecten, zal het RIZIV de overeenkomsten met WIV en IMA inzake de uit te voeren evaluatie uitwerken. Streefdatum: X + 3 maanden.
2. Oprichten van een begeleidingscomité voor de permanente evaluatie en bijsturing van de zorgtrajecten. Streefdatum: 30 juni 2010.

Beide actie-verbintenissen waren reeds volledig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010). In het kader van de voorliggende rapportering beperken we ons dan ook tot een beknopte beschrijving van de voornaamste verdere evoluties in het project.

### BALANS JAAR 2012

In september 2010 werd het Begeleidingscomité opgericht dat instaat voor de permanente evaluatie en bijsturing van de zorgtrajecten (cf. actie-verbintenis 2). In de schoot van het Begeleidingscomité werden vervolgens vier werkgroepen geactiveerd: lokale structuren; medische gegevens; educatie en materiaal en patiëntenevaluatie.

In januari 2012 is in samenwerking met de VI's een tussentijds evaluatieverslag van de zorgtrajecten opgemaakt (ten behoeve van het Begeleidingscomité zorgtrajecten) en is ook een toelichting gegeven aan de medicomut. Een ontwerp van K.B. met enkele versoepelingen werd gunstig geadviseerd door de Medicomut en het Verzekeringscomité.

Het model voor de gegevensoverdracht van de huisartsen via webapplicatie is uitgewerkt alsook de toepassing voor de gegevensinzameling "ACHIL". Dit is een beveiligde webtoepassing die gebruik maakt van de diensten van het eHealthplatform, en via de welke

de gegevens inzake de afgesloten zorgtrajecten door de huisartsen kunnen worden geregistreerd. De huisartsen hebben in 2012 voor 8 op 10 patiënten met een zorgtraject de patiëntengegevens meegedeeld. Samengeteld zijn dit gegevens over ongeveer 32.000 zorgtrajecten. De reacties over het gebruik van de toepassing zijn positief.

Een eerste analyse van gegevens door het WIV toont aan dat de gevraagde gegevens nauwgezet zijn ingevoerd. Voor het zorgtraject diabetes werd voor quasi alle geregistreerde patiënten minstens één waarde voor elk van de parameters (bv. HbA1c, LDL, gewicht, ...) ingevoerd. Ook voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie is de invoering heel correct gebeurd. Het Begeleidingscomité zorgtrajecten is zeer verheugd over de resultaten van de registratie. Het waardeert het engagement van de huisartsen voor de zorgtrajecten dat hieruit blijkt. De komende maanden zal het WIV de geregistreerde gegevens verder analyseren.

### PERSPECTIEVEN 2013 & 2014

Na analyse van de ingevoerde gegevens en de gegevens van het IMA zal het WIV de zorgtrajecten aan een wetenschappelijke evaluatie onderwerpen. Het eindrapport van deze evaluatie wordt verwacht in mei 2013. Die evaluatie zal kunnen leiden tot aanpassing, verbetering of verlenging van het uitgewerkte systeem voor de zorgtrajecten.

Dit project is opgenomen in artikel 19 van de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) voor wat betreft de oplevering van het evaluatieverslag en de voorstellen van een toekomstige aanpak voor de zorgtrajecten.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 32. Zorgvernieuwing in de ouderenzorg**

### INLEIDING

Dit project beoogt het ondersteunen van de projecten inzake alternatieve en ondersteunende zorgvormen in de ouderenzorg.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een voorstel van geselecteerde projecten (tweede oproep) ten behoeve van het Verzekeringscomité. Streefdatum: 31 december 2010.
2. Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de eerste oproep. Streefdatum: 30 juni 2011; 30 juni 2012.
3. Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de tweede oproep. Streefdatum: 30 juni 2012.

Door de later dan voorziene opstart van de projecten van de eerste oproep (cf. Wijzigingsclausule 2009) – dit ten gevolge van externe factoren – en door de toestand van lopende zaken zijn de hierboven vermelde streefdata de facto voorbijgestreefd. Dit werd in eerdere rapportering reeds vermeld. Hierna gegeven we aan wat de voorziene timing is voor elk van de actie-verbintenissen.

### BALANS 2012

Het project 'zorgvernieuwing in de ouderenzorg' was reeds opgenomen in de Wijzigingsclausule 2009. De rapportering die hierna volgt, bouwt dan ook voort op de eerdere rapportering over dit project.

- Rapportering over en evaluatie van de projecten

Voor wat de lopende zorgvernieuwingsprojecten betreft, gebeurt er een evaluatie op twee niveaus.

Enerzijds gebeurt door het RIZIV een meer administratieve opvolging over de uitvoering van de projecten, waarbij aandacht is voor onder meer de vergelijking tussen de vooropgestelde versus de gerealiseerde case-load, voor het ingezette personeel, voor de voorziene financiering versus de reëel gependeerde middelen, etc. Verder moet er ook een jaarlijks rapport worden overgemaakt. De methode van analyse van de jaarrapporten werd begin februari 2012 voorgelegd aan de Werkgroep Zorgvernieuwingsprojecten. In het eerste trimester van 2012 werden de eerste jaarrapporten – voor de periode 1/03/2010 tot 31/05/2011 – geanalyseerd door Directie Verzorgingsinstellingen binnen de Dienst Geneeskundige Verzorging. Daarover werd een rapportering voorzien aan het Verzekeringscomité van 16 april 2012 (actie-verbintenis 2). De vertraging in het behalen van de eerste streefdatum van actie-verbintenis 2 houdt verband met de vertraagde opstart van de projecten van de eerste oproep (externe factor, cf. eerdere rapportering). Inmiddels werd reeds gestart met de verwerking van de tweede jaarrapporten, i.e. voor de periode juni 2011 tot mei 2012. Deze rapporten werden tijdens de zomermaanden van 2012 door de projecten overgemaakt aan de Dienst. De analyse van deze rapporten dient nog te gebeuren: door de betrokken dienst werd immers de prioriteit gelegd op het voorbereiden van de tweede oproep, m.n. het reglementaire luik ervoor (cf. infra). De resultaten van de tweede jaarrapporten zullen evenwel in de eerste helft van 2013 worden verwerkt, waarna aan de Werkgroep een presentatie zal worden gegeven.

Naast de jaarrapportering vindt op administratief vlak ook een semestriële rapportering – in maart en in september – door de projecten plaats. Deze dient ook als basis voor een knipperlichtensysteem dat als doel heeft om kort op de bal te spelen indien de conventie onvoldoende aansluit bij de reële werking op het terrein. Zo nodig kan de conventie dan bijgestuurd worden. In het tweede trimester van 2012 werd dit knipperlichtensysteem een eerste maal (officieus) toegepast. Naar aanleiding van het dit officieuze knipperlicht hebben meerdere projecten, vaak in overleg met de Dienst, hun overeenkomst aangepast. Wel werd vastgesteld dat de kwaliteit van de door de projecten overgemaakte gegevens niet steeds nauwkeurig is, waardoor de werking van het knipperlichtensysteem beperkt wordt. Begin september hebben de projecten hun volgende semesteriële gegevensverzameling (periode maart 2012 - augustus 2012) overgemaakt aan de Dienst. Op basis van deze gegevens is op het niveau van de Werkgroep het eerste 'officiële' knipperlicht bepaald. Deze knipperlichten geven waar nodig aanleiding tot het aanpassen van de conventie en/of financiering.

Anderzijds is er de evaluatie door een Wetenschappelijke Equipe (cf. Jaarverslag 2010), die voornamelijk betrekking heeft op de resultaten en effecten van de zorgvernieuwingsprojecten en waarop deze totstandkomen. Deze equipe voert allereerst analyses uit op het niveau van de patiënt en zijn/haar mantelzorger die periodiek geëvalueerd zullen worden volgens de vragenlijst BelRAI of RAI P3 (zorg en zorgondersteuning), de WHOQOL-8 (levenskwaliteit), de ZB-12 (draagkracht mantelzorger), en volgens een economische vragenlijst. Verder wordt voor 10 projecten een diepte-interview inzake het verloop van het zorgvernieuwingsproject georganiseerd; voor de overige projecten wordt een focusgroepmethode gebruikt. Een eerste evaluatieverslag, inclusief feedback vanwege de peer reviewers, werd aan het Begeleidingscomité van mei 2011 voorgesteld. Begin september 2012 vond een overleg plaats tussen het RIZIV en de universitaire equipe betreffende hun presentaties op het Begeleidingscomité.

Er werden ten eerste afspraken gemaakt over de aanpak van die projecten die gegevens niet of onvoldoende overmaken. Op basis van input vanwege de universitaire equipe nam de dienst contact met de projecten, waarbij ook werd aangegeven dat de situatie voor elk project

eind december – bij de verwerking van nieuwe gegevens door de universitaire equipe – zou geherevalueerd worden. Deze contactname heeft alvast toelaten om een aantal misverstanden tussen de verwachtingen van het wetenschappelijke team en de werkwijze van de projecten te kunnen oplossen (bv. bestaan van niet-bevestigde ontwerpen van vragenlijsten die, omwille van deze status, door het wetenschappelijke team niet gezien konden worden). Eind januari 2013 gaf de universitaire equipe een nieuwe feedback aan de dienst; inmiddels was hun analyse op de gegevens wel reeds afgerond.

Ten tweede is het systeem van externe validatie bijgestuurd. In plaats van frequente Begeleidingscomités met aanwezigheid van nationale en inbreng van internationale experts, zal voortaan meer middels workshops worden gewerkt, waarna een globaal rapport in een voltallig Begeleidingscomité besproken kan worden. Er zijn reeds enkele workshops voorzien voor 2013; een globale discussie in het Begeleidingscomité is voorzien in het najaar van 2013. Wat betreft het verloop van hun onderzoek, zijn in januari 2013 een aantal tussentijdse resultaten opgeleverd m.b.t. verschillende luiken van hun onderzoek : implementatieanalyse, kostenanalyse, beschrijving van de populatie en effectenanalyse. In deze verslagen worden ook de moeilijkheden vermeld met de welke het wetenschappelijke team is geconfronteerd en vooral de oplossingen die zijn uitgewerkt.

- Voorbereiding van de tweede oproep

In het Jaarverslag 2010 werd vermeld dat aan het Verzekeringscomité van 26 juli 2010 reeds een ontwerp van Koninklijk Besluit voor de tweede oproep voor advies werd voorgelegd. Een positief advies werd verkregen onder voorbehoud van een aantal aanvullingen die werden aangebracht. Verder waren reeds een aantal administratieve documenten opgemaakt zoals het aanvraagdossier, de handleiding, de conceptuele nota, e.d..

Door de langdurige situatie van lopende zaken kon dit ontwerp van K.B. niet worden goedgekeurd op politiek niveau. Van de blokkering op politiek niveau werd gebruikt gemaakt om aan de Wetenschappelijke Equipe te vragen een algemene analyse te maken van de sterke en verbeterpunten van de eerste oproep. Deze analyse werd inmiddels afgerond en besproken in de werkgroep van het Verzekeringscomité. Daarnaast werden een aantal externe sprekers uitgenodigd in het kader van een reflectie over een eventuele bijsturing van het K.B. voor de 2de oproep (het KCE over de KCE studie “Dementie: welke niet-farmacologische interventies?” en de Werkgroep Dementie over het rapport van het Comité Chronische Zieken).

Met het aantreden van de nieuwe regering en minister stelde zich de vraag welke opties zouden worden genomen met betrekking tot de tweede oproep van projecten, ook in het licht van de discussies over de regionalisering van bevoegdheden op vlak van ouderenzorg. Begin 2012 heeft de Beleidscel alvast aan het RIZIV gevraagd om een fiche voor te bereiden met een historiek van het dossier, de uit te klaren punten en de argumenten pro en contra voor het opstarten van de tweede oproep. Daarover vond midden februari ook overleg plaats met de Beleidscel.

Tijdens de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 18 juni 2012 werd het 7de aanhangsel gesloten bij Protocolakkoord nr.3. In dat aanhangsel worden de concrete verwezenlijkingen naar aanleiding van het protocolakkoord, de nog niet aangewende budgettaire marges en de manier waarop die marges zullen worden gebruikt vanaf 1 juli 2012, beschreven, rekening houdende met de huidige situatie (moratorium van de RVT-bedden, een aanzienlijke verschuiving van de termijnen voor de 2de oproep voor projecten, ...). Voor wat de alternatieve zorgvormen voor kwetsbare ouderen betreft, werd besloten dat het percentage middelen van Protocol 3 dat hieraan moet worden besteed, wordt teruggeschroefd van 20 naar 10%. De nadruk ligt daarbij in hoofdzaak op de lancering van de 2<sup>de</sup> projectoproep.

In het najaar van 2012 kwam de Werkgroep van het Verzekeringscomité samen om de voorwaarden vast te leggen waaronder deze oproep moet plaatsvinden, gelet op het nieuwe gereserveerde budget, en op de prioriteiten die de Gemeenschappen/Gewesten hieromtrent stellen. Het afgewerkte ontwerpbesluit werd op 4 februari goedgekeurd door het Verzekeringscomité. Rekening houdend met de politieke en administratief-rechtelijke behandeling van de tekst wordt de publicatie verwacht binnen de 2 à 3 maanden. Binnen de 3 daaropvolgende maanden worden de kandidaatdossiers ingediend, waarna de jury's hun werkzaamheden kunnen starten. Vervolgens kan het Verzekeringscomité de geslaagde dossiers selecteren zodat de effectieve opstart kan gebeuren (actie-verbintenis 1). De voorziene vertraagde realisatie van actie-verbintenis 1 houdt verband met vnl. de vertraagde opstart van de 1<sup>e</sup> oproep, alsook de periode van lopende zaken in 2010-2011 (externe factoren, cf. eerdere rapportering). Langs de kant van het RIZIV werden wel alle nodige voorbereidende acties

### PERSPECTIEVEN 2013

In de Bestuursovereenkomst 2013-2015 is dit project niet meer opgenomen. We vermelden wel een verband met de medewerking die het RIZIV voorziet in haar nieuwe Bestuursovereenkomst aan de uitvoering van het politieke akkoord inzake de staatshervorming. Op vlak van het beleid inzake ouderenzorg is ook een regionalisering van bevoegdheden voorzien, waar het RIZIV mee zal werken.

Bijlage: Geen.

## **ARTIKEL 33. Invoering en evaluatie van een nieuw vergoedingssysteem van de apothekers**

Vanaf 1 april 2010 is een nieuw vergoedingssysteem in werking getreden voor de apothekers in een apotheek opengesteld voor het publiek. De hervorming is zowel gedreven door economische motieven als vanuit de wens tot een herwaardering van de rol van de apotheker. De afleverende apotheker krijgt een belangrijker rol toebedeeld als informatieverstrekker en begeleiding naar de patiënt toe en krijgt daarvoor een aangepaste vergoeding. De principes en regels zijn vastgelegd in de onderrichtingen voor de apothekers toegevoegd aan het KB van 21 januari 2009.

De actie-verbintenissen voor dit project zijn:

1. Opmaken en overmaken van alle noodzakelijke informatie aan de apothekers, groothandels, VI's, industrie en publiek over het nieuwe systeem. Streefdatum: 1 maand voor de inwerkingtreding van het nieuwe vergoedingssysteem. Deze verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. semestrieel verslag 2010).
2. Evaluatie opmaken van het nieuwe vergoedingssysteem van de apothekers, en dit 18 maanden na het in werking treden van het systeem (=X). Streefdatum: X + 18 maanden. Gezien het systeem in werking is getreden vanaf 1 april 2010 is de streefdatum voor deze verbintenis 1 oktober 2011. Deze verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. vorige verslagen).

Dit project was al als volledig gerealiseerd opgenomen in het jaarverslag 2011. In 2011 is nl. een geïntegreerde evaluatienota door de Dienst Geneeskundige Verzorging opgemaakt. Zowel kwantitatieve als een aanzet van kwalitatieve elementen werden opgenomen. Wat de kwantitatieve aspecten betreft, zijn er duidelijke concrete resultaten; wat de kwalitatieve aspecten betreft, wordt een stand van zaken gegeven en worden een aantal ideeën en pistes opgesteld.



Bijlage : Geen

## ARTIKEL 34. Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten

### INLEIDING

Dit project beoogt bij te dragen tot de ontwikkeling van een Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Agendering en bespreking in het Verzekeringscomité van het tussentijds voortgangsrapport. Streefdatum: 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010). In feite ging het daarbij niet echt over een tussentijds rapport, maar eerder over een eerste volwaardig rapport.
2. Agendering en bespreking in het Verzekeringscomité van het eindrapport in de vorm van een Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten. Streefdatum: 30 september 2011. Het betreft het tweede rapport inzake zeldzame ziekten. Deze actie-verbintenis werd tijdig gerealiseerd (cf. Semestrieel verslag 2011).

### BALANS 2012

De actie-verbintenissen in het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 werden volledig en tijdig gerealiseerd. Dit houdt in dat de nodige voorbereidende analyses en aanbevelingen zijn uitgevoerd en geformuleerd om op politiek niveau een Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten te kunnen lanceren. In het kader van deze rapportering geven we een beknopte stand van zaken van de verdere ontwikkelingen in het project.

In eerdere rapportering werd vermeld dat voor een zevental projecten die voortvloeiden uit het eerste Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten een financiering werd voorzien. Het betreft:

- het opmaken van een conventie met het oog op de terugbetaling van genetische opsporingsanalyses die in het buitenland worden uitgevoerd;
- de versterking van de referentiecentra;
- de ontwikkeling van Orphanet Belgium;
- de ontwikkeling van het nationaal register voor zeldzame ziekten;
- het versnellen van de terugbetaling van innovatieve therapieën of geneesmiddelen buiten indicatie.

In de loop van 2012 zijn deze projecten voortgezet.

We vermelden in de eerste plaats de conventie met het oog op de terugbetaling van genetische opsporingsanalyses die in het buitenland worden uitgevoerd: deze is in werking getreden op 1 januari 2013.

Ten tweede kunnen we verwijzen naar de ad hoc werkgroep (Wetenschappelijk Comité Observatorium, College Geneesheren-directeur, etc) m.b.t. de versterking van de referentiecentra 'zeldzame ziekten' die zijn werkzaamheden heeft beëindigd en tot de conclusie is gekomen dat de prioriteit dient gegeven te worden aan de creatie van diagnostische centra; de verdere uitwerking zal zijn plaats moeten vinden in een geïntegreerd Belgisch Plan inzake Zeldzame ziekten.

Tot slot vermelden we ook dat een aantal andere projecten (Orphanet, nationaal register zeldzame ziekten) verder in uitwerking zijn.

Op basis van de diverse werkgroepen inzake zeldzame ziekten die zijn gelanceerd, zal op een bepaald moment een integratie dienen te gebeuren met het oog op het formuleren van een geïntegreerde strategie en plan inzake zeldzame ziekten op basis van de eerder

geformuleerde voorstellen van het Fonds en de Europese aanbevelingen. Door de Europese Commissie wordt een dergelijk plan verwacht tegen oktober 2013.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Verdere uitvoering van de lopende projecten

De actie-verbintenissen uit de Bestuursovereenkomst zijn afgerond. De genoemde lopende projecten zullen worden voortgezet.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

In de voorontwerpversie van de Bestuursovereenkomst 2013-2015 is een project opgenomen dat gericht is op het ontwikkelen van een strategie en werkwijze voor de administratieve ondersteuning van de oprichting enerzijds en de financiering anderzijds van expertisecentra voor zeldzame ziekten. Dit project vloeit uiteraard voort uit het Belgisch Plan Zeldzame Ziekten dat in het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 werd opgemaakt.

De voorbereidingen in het kader van deze nieuwe engagementen zijn reeds lopend, bv. met betrekking tot de herziening van de bestaande conventies voor zeldzame ziekte door de ontwikkeling van een nieuw conventiemodel met het oog op de concentratie van expertise, het integreren van de dimensie van kwaliteit van de zorg, het werken in netwerk, samenwerking tussen de centra, de integratie van nieuwe functies, etc. Verder zal het ook noodzakelijk zijn om een duidelijke visie te hebben over alle mogelijkheden inzake de tenlasteneming van patiënten met zeldzame ziekten; een stand van zaken op het niveau van het RIZIV en de FOD VVVL is daartoe noodzakelijk (zorgprogramma's e.d.).

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 35. Administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra**

### INLEIDING

Dit project beoogt het versterken van de administratieve controle op de betalingen aan de rusthuizen en de revalidatiecentra en op de bepaling van de tegemoetkomingen die via de verzekeringsinstellingen aan deze instellingen worden toegekend.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Formuleren van actie-verbintenissen voor de periode 2010-2012 inzake de versterking van de administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra. Streefdatum: 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2011).

### BALANS 2012

In de loop van het eerste semester van 2011 werd de eerder opgemaakte werknota (actie-verbintenis 1) op vlak van de administratieve controle – eerste lijn en tweede lijn – die reeds in 2010 werd gerealiseerd (cf. Semestrieel Verslag 2010), verder uitgediept en uitgewerkt.

Midden 2011 werd een rapport afgerond waarin een diepgaande analyse van de huidige eerstelijns- en tweedelijnscontrole is opgenomen en waarin ook een concreet voorstel van implementatieplan is opgenomen met het oog op de versterking van de administratieve controle. Daarmee was actie-verbintenis 1 gerealiseerd. Als belangrijke eerste stap in dit

implementatieplan werd voorgesteld om een exploratief onderzoek op het terrein uit te voeren, hetgeen als doelstelling heeft af te toetsen waar zich de moeilijkheden bevinden, welke daar eventueel de oorzaken van zijn, welke de financiële impact daarvan is, of er een systematisme wordt vastgesteld. Daartoe is reeds een praktisch instrument in ontwikkeling. Op basis van die ervaring zal dan kunnen worden vastgelegd welke de accenten op vlak van controle moeten zijn naar de toekomst toe, welke aanpassingen nodig zijn in de regelgeving of welke verduidelijkingen, of er behoefte is aan een sanctiemechanisme, welke de partners zijn die daarbij kunnen/moeten betrokken worden, hoe informatie kan uitgewisseld worden om misbruiken of problemen te voorkomen...

Aan het begin van het tweede semester van 2011 werd het voorstel tot exploratief onderzoek vertaald onder de vorm van een projectfiche. In november 2011 werd met de betrokken diensten van het RIZIV – de diensten Geneeskundige Verzorging, Geneeskundige Evaluatie en Controle, en Administratieve Controle – en met de Inspectie op de Sociale Wetten een stuurgroepvergadering georganiseerd. Daar werd beslist om een pilootproject te realiseren met een steekproef van 9 instellingen verdeeld over Vlaanderen, Brussel en Wallonië. Dit pilootproject moest worden gerealiseerd binnen het huidige personeelskader. In functie van de resultaten kan worden nagegaan of het onderzoek dient te worden verbreed, alsook of de eerder voorziene personeelsversterking dient te worden doorgevoerd.

Aan de betrokken interne en externe diensten is gevraagd om medewerkers aan te duiden die kunnen meewerken aan dit pilootproject. In de loop van het eerste semester van 2012 werd door de projectcoördinator binnen de Dienst Geneeskundige Verzorging een werkkader gecreëerd: zo werden de opdrachten worden verduidelijkt en werd in een communicatie- en opleidingsplan voorzien. Op 19 april 2012 vond een bijeenkomst met alle betrokken partners plaats. Eind juni 2012 werd een opleiding voorzien voor de controleurs die zou worden aangevuld met punctuele ondersteuning op het terrein tijdens de looptijd van de controles.

Normaliter moesten de controles in de loop van de zomer van start gaan. Door de projectleider werd evenwel een aanvraag ingediend tot loopbaanonderbreking, waardoor deze niet meer aanwezig was in de zomer. Dit gegeven heeft geleid tot een stilstand in het project, gezien binnen de bevoegde dienst ook geen personeelscapaciteit beschikbaar is om deze rol over te nemen. In het bijzonder op vlak van dagelijkse operationele aansturing van de controleteams op het terrein, alsook voor wat de verwerking en analyse van de resultaten betreft, is het noodzakelijk om te beschikken over een volwaardige projectleider. Na overleg binnen het RIZIV werd besloten om het projectleiderschap aan een andere dienst toe te wijzen; de nieuwe projectleider binnen deze dienst is evenwel inmiddels ook uitgevallen, meer bepaald door ziekte. Daardoor is het pilootonderzoek bij de 9 instellingen voorlopig nog steeds geblokkeerd. Gezien de verlenging van de ziekteperiode van de projectleider is in februari 2013 besloten tot het aanduiden van een nieuwe projectleider. Deze zal een nieuwe planning moeten opmaken voor de realisatie van het onderzoek.

### PERSPECTIEVEN 2013

Dit project is niet meer opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2013-2015. Uiteraard zal het voorzien pilootproject wel worden uitgevoerd, op basis waarvan de nodige maatregelen genomen kunnen worden. Ook zijn in de verdere ontwikkeling van de nieuwe applicatie voor de financiering van de rusthuizen (RVT-New, cf. artikel 12 van de Bestuursovereenkomst 2010-2012) een aantal bijkomende functionaliteiten voorzien die de gegevenscontrole (bv. door het linken van gegevens met externe gegevensbronnen) te versterken met het oog op het bestrijden van fouten en misbruik.

Bijlage: Geen

## ARTIKEL 36. Geneeskundige evaluatie

### INLEIDING

In het kader van de VGU-wet wil het RIZIV, en meer bepaald de DGEC via het uitvoeren van evaluatieprojecten een verhoogde impact hebben op het tegengaan van overconsumptie en oneigenlijk gebruik van verstrekkingen. Er bestaan 2 types van geneeskundige evaluatie:

- Enerzijds algemene evaluatie die de sector van geneeskundige verzorging, telkens voor een bepaald evaluatieonderwerp, een spiegel wil voorhouden omtrent consumptiepatronen en goed gebruik van de middelen.
- Anderzijds gerichte evaluaties (opsporingen), waarbij de DGEC gericht de omvang en veralgemening van specifieke vastgestelde feiten of problemen onderzoekt.

Op die evaluaties volgen impactmetingen; dit zijn metingen die na feedbackcampagnes (verspreiding eindrapporten, individuele aanschrijvingen,...) worden doorgevoerd om de impact na te gaan van die campagnes.

De evaluatieprojecten worden opgestart in het kader van pertinente voorafgaande studies. De opportuniteit van de ingediende studievoorstellen wordt geëvalueerd op basis van een serie criteria, waaronder de gefundeerdheid van de werkhypothese en het vernieuwende karakter van de studie.

Daarbij ziet de actieverbintenis er als volgt uit:

- Jaarlijks minstens 2 nieuwe evaluatieprojecten verwezenlijken en op zijn minst één impactmeting uitvoeren. Streefdata: 31 december 2010, 31 december 2011, 21 december 2012.

### BILAN DE L'ANNÉE 2012

Concreet gesproken, is in het 2<sup>de</sup> semester van 2012 het volgende gerealiseerd.:

- Na een voorbereidende gegevensanalyse uitgevoerd in 2009, werd het project "**Aanrekening van verstrekkingen urgentiegeneskunde in de spoedgevallendiensten**", gestart in 2010. De resultaten werden in het 2<sup>de</sup> semester van 2011 gerapporteerd.  
Een terreinstudie is wenselijk, maar wegens de complexiteit van het onderwerp is de haalbaarheid hiervan onzeker. Een testfase in een beperkt aantal ziekenhuizen wordt voorbereid.
- Een evaluatieproject in verband met **prenatale screeningsonderzoeken** werd tijdens het tweede semester 2007 gefinaliseerd. Tijdens het eerste semester 2008 konden een aantal incoherenties in de datasets worden opgelost. Een eerste versie van het eindrapport werd opgeleverd begin 2010. De definitieve versie wordt voorzien in het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Het project "**Medische oncologisch consult**" is opgestart in 2011 : een eerste analyse van de gegevens werd voorgesteld in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012. Deze analyse werd nog verder uitgebreid in het 2<sup>de</sup> semester van 2012.
- Het project "**Percutane vasculaire dilataties**" (andere dan carotis) is opgestart : de terreinstudie werd voorbereid in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012, de effectieve uitvoering wordt voorzien in het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- In de impactmeting "**Gebruik van de longfunctietesten**" is het effect van de sensibiliseringscampagne uit 2009 bestudeerd; de resultaten van de gegevensanalyse

werden in de loop van het 1<sup>ste</sup> semester van 2012 voorgesteld. De eindanalyse en het eindrapport werden voorgesteld in het 2<sup>de</sup> semester van 2012. Over verdere acties zal beslist worden in het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.

- Het evaluatieproject "**Prothesen OL**" vloeit voort uit de analyse van de auditverslagen van 2008 en 2009. In de pilootfase werden 20 dossiers opgevraagd en onderzocht ; de terreinstudie is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- De evaluatieprojecten "**Verwijderen van wijsheidstanden**" en "**Osteotomie**", waarop de aandacht wordt gevestigd in de auditverslagen van 2008 en 2009, zijn lopend. De gegevensanalyse is afgerond, een eerste tussentijds verslag werd voorgesteld in het tweede semester van 2011. De terreinanalyse bij 50 geselecteerde zorgverstrekkers is voorbereid in het 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> semester van 2012, de uitvoering is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Het evaluatieproject "**PPI-indicatoren**" : de analyse die werd uitgevoerd betreft de PPI-indicatoren (protonpompinhibitoren) die zijn ontwikkeld door het CEG (Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen) en die moeten worden toegepast met het oog op de uitvoering van een monitoring. Het eindrapport werd opgeleverd in het 2<sup>de</sup> semester van 2012.
- Het evaluatieproject over de **endoscopie** werd opnieuw opgestart : een eerste tussentijds verslag werd voorgesteld in het tweede semester van 2011. De gegevensanalyse werd verder uitgewerkt in het 2de semester van 2012.
- **Peroperatieve medische beeldvorming** : naar aanleiding van de in 2009 uitgevoerde audit is een deskstudie uitgevoerd in 2011. De resultaten werden voorgesteld in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012 ; het eindrapport is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Een evaluatieproject in verband met **fysiotherapie** werd opgestart in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012. De analyse van de gegevens kon de oorspronkelijke werkhypothese slechts in beperkte mate bevestigen. Daar verdere acties zich niet opdringen, wordt het project hiermee afgesloten. Een korte rapportering is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Het evaluatieproject over de **palliatieve thuispatiënt** werd opnieuw opgestart : in het 2<sup>de</sup> semester van 2012 werden documenten betreffende het palliatief forfait opgevraagd bij de mutualiteiten. De analyse van deze documenten is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Het evaluatieproject betreffende **esthetische chirurgie (borstimplantaten)** werd opgestart in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012 : studie van de nomenclatuur en eerste analyse van de gegevens is uitgevoerd in het 2<sup>de</sup> semester van 2012. De verslaggeving en beslissing over eventuele verdere analyse en/of acties is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- Naar aanleiding van het KCE-rapport nr. 120 werd het evaluatieproject "**Immunoglobulines**" opgestart. Een eerste analyse van de gegevens werd uitgevoerd in het 1<sup>ste</sup> semester van 2012. De gegevens voor de terreinanalyse werden ingezameld in het 2<sup>de</sup> semester van 2012 ; de analyse is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.
- De impactmeting waarbij het effect van de sensibiliseringcampagne "**Doelmatig gebruik van geëvoceerde hersenpotentialen (EP)**" uit 2010 werd nagegaan, is uitgevoerd in het 2<sup>de</sup> semester van 2012. De redactie van het rapport is voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.

- In april 2012 werd een **versterkte controle** van de ziekenfondsen **op de geneesmiddelen uit Hoofdstuk IV** aangekondigd : deze door de regering opgelegde maatregel moet een jaarlijkse besparing van 20 miljoen € opleveren. De dienst Evaluatie kreeg de opdracht mee te werken aan het opvolgen van de resultaten van deze maatregel. Deze analyse loopt verder in het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.

Hierbij willen we de aandacht vestigen op het feit dat de activiteiten van de dienst Evaluatie in het 2<sup>de</sup> semester van 2012 doorkruist werden door (intensieve) deelname aan het Project DGEC 2015. Meerdere projecten hebben hierdoor vertraging opgelopen. Hetzelfde is te voorzien voor het 1<sup>ste</sup> semester van 2013.

### PERSPECTIEVEN 1<sup>ste</sup> SEMESTER 2013

Naast de acties en analyses die al in de rubriek “Balans 2<sup>de</sup> semester 2012” worden vermeld en die in het 1<sup>ste</sup> semester 2013 zullen worden voortgezet, zijn voor de volgende 6 maanden de volgende initiatieven gepland :

- Een sensibiliseringcampagne naar aanleiding van de studie “**OPG**” is in voorbereiding.

Dit project is opgenomen in de eerste ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015), niet als project, maar wel in het kader van titel XIV (opvolging van continue activiteiten die werden opgestart in het kader van eerdere Bestuursovereenkomsten).

Bijlage: Geen

## ARTIKEL 37. Unieke streepjescode

### INLEIDING

Dit project beoogt het verbeteren van de controle van de werkelijke afgifte van de geneesmiddelen in het kader van een goed beheer van de financiële middelen bestemd voor de terugbetaling van geneesmiddelen.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaak van een jaarlijks verslag over de resultaten van de analyse van de bestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. De eerste en tweede streefdata werden tijdig gerealiseerd (cf. eerdere semestriële en jaarverslagen).
2. Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de TD (tarificatiediensten) en de FB (farmaceutische bedrijven) enerzijds en het RIZIV anderzijds. Streefdatum: 31 december 2012.

### BALANS 2012

- Kwaliteit en tijdigheid van de gegevensbestanden van de farmaceutische bedrijven en de tarifieringsdiensten

Uit eerdere rapportering bleek uit de boordtabellen met betrekking tot dit project dat de kwaliteit en tijdigheid van de doorgestuurde gegevens van de farmaceutische firma's een voortdurend aandachtspunt blijft. Door de DGEC gebeuren continue analyses inzake de kwaliteit van deze bestanden en wordt de tijdigheid nauwgezet opgevolgd. De resultaten daarvan zijn terug te vinden in de boordtabel die bij de Bestuursovereenkomst gevoegd is.

Over deze resultaten gebeurt een regelmatige feedback naar de bedrijven, zowel op individueel niveau als op overkoepelend niveau.

Uit de boordtabellen blijkt dat de kwaliteit van de gegevens vanwege de farmaceutische bedrijven stelselmatig vermindert. Dit kwaliteitsniveau is als zodanig niet blokkerend voor het uitvoeren van analyses, maar levert wel beperkingen op voor de bruikbaarheid van de gegevens (bv. voor kruising) en de exhaustiviteit en interpretatie van de analyses. Ook wat de tijdigheid van de verzending van gegevens door de bedrijven betreft, wordt weinig evolutie vastgesteld.

Zoals vermeld in de vorige verslagen volgt de DGEC de kwaliteit en stiptheid van de bestanden van de farmaceutische firma's nauwgezet op, en indien nodig neemt hij met hen contact op voor een feedback of een rechtzetting, ook al wordt hiermee niet altijd goed rekening gehouden. In de loop van het eerste semester van 2012 werd aan Pharma.be en Febelgen – twee organisaties die de belangen van farmaceutische bedrijven overkoepelen – een algemeen rapport overgemaakt met algemene resultaten van de kwaliteit van de bestanden, alsook met specifieke resultaten per bij de koepels aangesloten individueel bedrijf. Volgend daarop werd ten aanzien van sommige individuele bedrijven op hun vraag ook nog verdere feedback gegeven.

De bedoeling van de feedbackronde aan de bedrijven en hun koepels is uiteraard om te sensibiliseren zodat deze hun werkwijzen kunnen optimaliseren. Hoe dan ook werd door het Directiecomité van het RIZIV beslist om een reglementering voor te bereiden zodat de farmaceutische firma's die de vastgestelde procedures niet zouden naleven, kunnen worden gesanctioneerd. Dit voorstel is momenteel in voorbereiding. Er wordt geanalyseerd op welke punten en volgens welke procedure sancties kunnen worden bepaald.

Wat de kwaliteit en tijdigheid van de bestanden van de tarifieringsdiensten betreft, kan uit de boordtabellen worden afgelezen dat deze verder zonder problemen verloopt.

- Informatisering en automatisering van de gegevensoverdracht

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 was voorzien om de gegevensoverdracht in het kader van het project 'unieke streepjescode' te informatiseren en te automatiseren waar mogelijk, zowel op vlak van ontvangst, feedback en controle van gegevens. In eerdere rapportering was reeds aangegeven dat na analyse was geopteerd om de informatisering en automatisering van de gegevensoverdracht toe te spitsen op de overdracht met de bedrijven. Zowel langs business- als langs ICT-kant ontbreekt het momenteel aan middelen om de analyse daartoe uit te voeren. Bovendien moet ook rekening worden gehouden met de capaciteit van de farmaceutische bedrijven om die evolutie te volgen of te integreren.

- Analyses op basis van de gegevensbestanden

De DGEC beschikt inmiddels over een routine om de gegevensbestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven te exploiteren, zowel afzonderlijk als door kruising. Zoals in eerdere rapporteringsverslagen werd aangegeven, wordt zo onder meer opgevolgd in welke mate de apotheken effectief de unieke streepjescodes inlezen, hoeveel codes dubbel worden ingelezen door één of meerdere apothekers, de kruising van de bestanden van de bedrijven met deze van de tarifieringsdiensten, etc. Zo nodig worden ook enquêtedossiers opgestart. De resultaten ervan kunnen ook worden opgevolgd in de boordtabellen.

De resultaten van deze analyses worden gezien hun karakter niet in een afzonderlijk rapport meer neergeschreven, maar kunnen wel worden opgevolgd in de boordtabellen. Als zodanig is actie-verbintenis 1 gerealiseerd.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Bestuursvereenkomst 2013-2015

De analyses op vlak van de unieke streepjescode zijn inmiddels een stabiele, continue opdracht van de DGEC geworden. De resultaten ervan zullen verder worden opgevolgd via de boordtabellen. Er worden evenwel geen specifieke verbintenissen meer voorzien in de Bestuursvereenkomst 2013-2015.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 38. Primaire arbeidsongeschiktheid: cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheer**

### INLEIDING

Dit project beoogt het ontwikkelen van een cartografie van de controleactiviteiten van de adviserend geneesheren in het kader van de primaire arbeidsongeschiktheid.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaak van een jaarlijks rapport per VI met een cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheren op het niveau van het ziekenfonds en de VI (inclusief feedback aan de VI). Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. De eerste en tweede streefdatum voor deze actie-verbintenis waren reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2011)
2. Inproductiestelling van een geïnfomatiseerde gegevensoverdracht tussen de VI en het RIZIV. Streefdatum: 31 december 2012.

Opmerking: bij de opmaak van het jaarverslag over de Wijzigingsclausule 2009 werd aangegeven dat één verbintenis uit de Wijzigingsclausule 2009 nog niet afgerond was, nl.:

1. Opmaak van een rapport per VI met een profiel van de activiteiten van de adviserend geneesheren op het niveau van het ziekenfonds en de VI (inclusief feedback aan de VI). Streefdatum: 31 december 2009. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)

### BALANS 2012

Het betreft een project dat reeds werd opgestart en uitgewerkt in het kader van de Bestuursvereenkomst 2010-2012. De voorliggende rapportering bouwt voort op de eerdere rapportering via de semestriële en jaarverslagen.

- Cartografieën op basis van de gegevens van 2008, 2009, 2010 en 2011

In het kader van eerdere rapportering werd reeds gemeld dat de cartografieën met informatie over de activiteiten van de adviserend geneesheren op vlak van primaire arbeidsongeschiktheid werden afgewerkt voor wat de gegevens voor de jaren 2008, 2009, 2010 en 2011 betreft (actie-verbintenis 1 volledig gerealiseerd). Deze cartografieën omvatten alle 15 voorziene parameters. Verder is een desaggregatie van de cartografieën mogelijk tot op het niveau van de federatie



De cartografie op basis van de gegevens van 2011 werd in september 2012 voorgelegd aan de Hoge Raad van Geneesheren-directeur. Deze voorstelling bood de kans om van gedachten te wisselen over de parameters zelf, over de interpretatie van de cijfers, alsook over de problematiek van de kwaliteit van de gegevens (cf. infra). Een aantal vragen tot verder onderzoek en verificatie van de cijfers door de DGEC werden geformuleerd met het oog op een correcte interpretatie. Ook werden suggesties geformuleerd i.v.m. de parameters: sommige parameters werden onnuttig bevonden (bv. aantal gevallen van hervat net buiten de termijn van hervat). Verder werd ook een aantal nieuwe parameters en dimensies voorgesteld m.b.t. de professionele omgeving, de verdere ventilering van cijfers, de pathologie, etc.

Het is overigens duidelijk dat ook de evoluties op vlak van de rol van de adviserend geneesheer (bv. accent op begeleiding naar socio-professionele reïnsertie, wijzigende rol door de hervorming van de GC-GRI, etc.) ook een impact hebben op de te weerhouden parameters voor het opvolgen van de activiteiten van de adviserend geneesheren inzake primaire arbeidsongeschiktheid. Ook de andere manier van werken van de adviserend geneesheren (bv. in team, uniek interfederatie loket, etc.) heeft een impact op de wijze waarop gegevens verzameld moeten worden.

Langs DGEC-kant zijn reeds een aantal acties ondernomen om de analyse van sommige cijfers grondig te analyseren met het oog op een correcte interpretatie. We merken hier ook op dat de DGEC sinds 2012 een nieuwe type van analyse uitvoert over de frequentie volgens de welke de certificaten van bepaalde adviserend geneesheren aan bod komen op de Regionale Commissie van de GRI, hetgeen een indicatie kan geven van de kwaliteit van het werk van de adviserend geneesheer. De bedoeling is om een dergelijke analyse jaarlijks uit te voeren (voor zolang de GC-GRI in hun huidige vorm bestaan). Op basis van de tot op heden uitgevoerde analyse (gegevens 2007 t.e.m. 2012SEM1) is alvast een lijst van een 50-tal adviserend geneesheren opgesteld die kan dienen om meer diepgaande analyses en controles door de DGEC te oriënteren.

Voor sommige bijwerkingen van of nieuwe parameters wordt er ook input verwacht vanwege de VI. De discussies zullen verder plaatsvinden op het niveau van de Hoge Raad van Geneesheren-directeur die beslissingen zal moeten nemen over de parameters. Het is van belang te noteren dat de verdieping, bijwerking of toevoeging van parameters aanleiding kunnen geven tot het aanpassen en uitbreiden van de gegevensstroom vanuit de VI naar de DGEC enerzijds, en anderzijds ook een ICT-impact hebben waarvoor de nodige middelen moeten gevonden worden.

- Gegevensoverdracht tussen de VI en de DGEC: kwaliteit van de gegevens

Zoals in eerdere verslagen reeds werd onderstreept, is de kwaliteit van de gegevens die de VI aan de DGEC doorsturen een blijvend aandachtspunt. De kwaliteitsproblematiek is dubbel van aard. Het betreft ten eerste de consistentie en coherentie van de gegevens die op elektronische wijze (via cd-rom) worden overgemaakt. Deze kwaliteit heeft ondertussen een foutenpercentage van ongeveer 5% bereikt.

Anderzijds betreft het de conformiteit tussen de elektronische gegevens met de realiteit op het terrein en met de gegevens zoals deze in het dossier in het ziekenfonds zelf terug te vinden zijn. Door de DGEC werden reeds meerdere initiatieven ondernomen om de problematiek van de kwaliteit van de gegevens te analyseren. Hiervoor zijn reeds enkele steekproefanalyses gebeurd, waarna een algemene en geïndividualiseerde feedbackronde ten aanzien van de VI werd georganiseerd. De kwaliteit en conformiteit van de gegevens verschilt overigens sterk tussen de VI en tussen de federaties binnen een VI. Door de DGEC is in het voorjaar van 2012 een representatieve steekproef van gegevens bij alle VI onderzocht. Op basis van de statistisch betrouwbare resultaten kan er op die manier een tegensprekelijk debat kunnen

worden georganiseerd met de VI op basis waarvan ook – in geval van aanhoudende problemen – sancties kunnen worden voorzien in het kader van het variabel gedeelte van de administratiekosten. De controles door de DGEC vonden plaats in de maanden maart, april en mei van 2012 m.b.t. de gegevens van het eerste en tweede trimester van 2011. 3328 certificaten verspreid over 41 federaties van 6 VI werden onderzocht. Telkens werden een tiental velden onderzocht, bv. het nummer van het certificaat, het nummer van het vorige certificaat indien bestaan, het nummer van de voorschrijver, het geslacht van de verzekerde, het nummer van de beslissende adviserend geneesheer, etc. Uit de controles bleken een reeks systematische fouten, maar ook gevals specifieke fouten. Vanaf juni is gestart met het consolideren van deze resultaten per federatie en per VI, waarna een feedback werd gegeven. De problematiek kwam ook aan bod tijdens de Hoge Raad van Geneesheren-directeur in september 2012.

Uit een nieuwe meer geaggregeerde controle die inmiddels werd uitgevoerd op de gegevens die in het derde trimester van 2012 werden overgemaakt (dus ongeveer een jaar na de vorige controle en na de diverse feedbackrondes), blijkt evenwel weinig verbetering. In het bijzonder werd ook het aspect 'professionele categorie' onderzocht, gezien het belang van dit gegevensveld voor de correcte berekening van een 7-tal parameters uit de cartografie. Over deze resultaten werd eind januari 2013 een nieuwe feedback aan de Landsbonden gegeven. Op het niveau van de Hoge Raad zullen afspraken moeten worden gemaakt over hoe deze problematiek kan worden opgelost; een engagement vanwege de VI is daarbij noodzakelijk.

- Gegevensoverdracht: verrijking en informatisering

Met het oog op het versterken van de kwaliteit én efficiëntie van de gegevensoverdracht tussen de VI en het RIZIV is ook voorzien om een geïnformatiseerde, geautomatiseerde gegevensoverdracht te realiseren (actie-verbintenis 2). Vandaag gebeurt de overdracht van de gegevens via cd-roms die via De Post worden verstuurd.

Zoals reeds eerder gemeld is het, voor het verder verdiepen van de analyses op de cartografieën, verder ook noodzakelijk om de dossiers van primaire arbeidsongeschiktheid te kunnen reconstrueren, ook in geval van hervat of mutatie. Om deze reconstructie van PAO-dossiers mogelijk te maken, moet het NISS-nummer (of een evenwaardige unieke identificatiesleutel) aan de gegevensoverdracht worden toegevoegd.

Nadat een principieel akkoord met de VI werd bereikt over het toevoegen van het NISS-nummer en het laten verlopen van de gegevensoverdracht via CareNet, is binnen de dienst de voorbereiding van de verdere informatisering en automatisering van de gegevensoverdracht midden 2011 opgestart. Na het uitvoeren van een analyse werd vanaf mei 2012 gestart met de ontwikkeling. In de tweede helft van 2012 werd gestart met de test- en validatiefase. Er wordt voorzien om de toepassing in productie te plaatsen in de loop van het eerste trimester van 2013, zodat voor de gegevens vanaf 2012T4 de elektronische gegevensoverdracht gebruikt kan worden.

### PERSPECTIEVEN 2013

De verderzetting van dit project bevindt zich niet meer in de Bestuursovereenkomst 2013-2015. Uiteraard zal het opgezette proces en de verdere optimalisering ervan intern wel verder uitgevoerd en opgevolgd.

De cartografieën op basis van de gegevens van 2012 zullen in de loop van het eerste semester van 2013 worden opgeleverd. Daarbij zal waar mogelijk reeds rekening gehouden worden met sommige gevraagde verdiepingen en verfijningen van de parameters.

Op basis van de nieuwe resultaten van de kwaliteitscontrole per VI en per federatie zal een nieuwe feedbackronde moeten plaatsvinden met het oog op het vastleggen van de nodige afspraken naar de toekomst toe. De afspraken in dit verband zijn ook van belang in het licht van de berekening van het variabel gedeelte van de administratiekosten.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 39. Flowdos: informatisering van het beheer van de enquêtedossiers ten aanzien van de zorgverleners**

### INLEIDING

Dit project beoogt het verder ontwikkelen van een systeem voor het geïnformatiseerd beheer van de enquêtedossiers ten aanzien van de zorgverleners.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Integratie van de lopende enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents. Streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 6 maanden. Deze actie-verbintenis was reeds deels gerealiseerd voor wat de 'actieve dossiers' betreft (cf. eerdere rapportering).
2. Integratie van de afgesloten enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents. Streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 12 maanden.
3. Opmaak van een rapport met de te implementeren workflow-elementen in Flowdos. Streefdatum: 30 juni 2011. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
4. Inproductiestelling van workflow-elementen in Flowdos. Streefdatum: 31 december 2011. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
5. Opmaak van een rapport met betrekking tot de verdere ontwikkeling van het beheersysteem Flowdos. Streefdatum: 31 december 2012.

### BALANS 2012

Zoals is meegedeeld in het vorige verslag, draait Flowdos-Documents en is het programma algemeen operationeel.

- Scanning van documenten in actieve dossiers (actie-verbintenis 1 en 2)

Oorspronkelijk was voorzien dat, eens Flowdos-Documents in veralgemeende productie zou gaan, de lopende en afgesloten enquêtedossiers in het systeem zouden worden geïntegreerd (actie-verbintenis 1 en 2). Door de DGEC is omwille van efficiëntieredenen geopteerd om daarbij te focussen op die dossiers waarop daadwerkelijk gewerkt wordt ('actieve' of 'levende' dossiers), en waarop bv. wijzigingen gebeuren, documenten worden toegevoegd, die worden geagendeerd op een orgaan. In het kader van eerdere rapportering werd daarom voorgesteld om de streefdatum voor die actie-verbintenissen aan te passen, rekening houdende met de behoeften en beschikbare middelen.

Voor het inscannen van papieren documenten in de 'actieve' of 'levende dossiers' is een informaticamodule ontwikkeld die het mogelijk maakt om documenten op een coherente en chronologisch correcte wijze te plaatsen binnen een dossier en automatisch correcte metadata te genereren voor inkomende documenten die ingescand worden.

In de praktijk kan momenteel dus een onderscheid worden gemaakt tussen drie types van dossiers:

- Nieuwe dossiers die volledig geïnfomatiseerd zijn: het betreft de dossiers die zijn opgestart na de inproductiestelling van Flowdos-Documents. Deze dossiers worden langs de kant van de DGEC aangemaakt in Flowdos en de van buiten het RIZIV inkomende papieren documenten worden gescand in het dossier;
- Oude, actieve dossiers die hybride zijn en deels geïnfomatiseerd, deels op papier bestaan: het betreft de dossiers die zijn opgestart voor de inproductiestelling van Flowdos-Documents. De documenten in het dossier van voor de inproductiestelling bestaan op papier; de nieuwe documenten worden aangemaakt in Flowdos; de van buiten het RIZIV inkomende papieren documenten worden gescand in Flowdos. Met activiteit in het dossier wordt met name verwezen naar: dossiers in de fase van de procedure voor de vervolging door de leidend ambtenaar, de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep;
- Oude, niet-actieve dossiers die volledig op papier bestaan: het betreft dossiers die zijn opgestart voor de inproductiestelling van Flowdos-Documents. Het betreft zowel dossiers die volledig afgesloten zijn, of dossiers waarvoor op dit moment geen activiteit bestaat binnen de DGEC of de organen.

In het kader van een reorganisatie van de provinciale dienst van de DGEC in Henegouwen was – zoals in het Semestrieel Verslag 2012 was vermeld – oorspronkelijk voorzien om een team samen te stellen dat tot een intensificatie van de scanning, ook in het kader van hybride en niet-actieve dossiers, kan leiden. Na een reflectie worden gevoerd over de processen, risico's en vereiste werkorganisatie werd deze optie evenwel verlaten. De informatisering van bestaande papieren dossiers zal dus verder ad hoc gebeuren in functie van hun activiteit.

- Papieren archieven

Het is van belang te noteren dat voor de enquêtedossiers, ook voor de nieuwe die na de inproductiestelling van Flowdos-documents zijn gestart, ook nog steeds een papieren archief bestaat, met name voor die documenten waarvoor bewijskrachtige handtekeningen nodig zijn. De bewijskracht van dit type van documenten is nog niet geregeld. Bovendien moet er worden gewezen op het feit dat de uitwisseling (inkomend en uitgaand) van documenten met de justitiële actoren ook nog steeds op papier moet gebeuren, gezien de procesvoering langs hun kant ook nog niet geïnfomatiseerd is. In het kader van de Bestuursvereenkomst 2013-2015 is voorzien om deze problematiek aan te pakken.

- Verdere ontwikkeling van Flowdos (actie-verbintenis 5)

Ten slotte was in de Bestuursvereenkomst voorzien dat – na de inproductiestelling van Flowdos-Documents – ook een rapport zou worden opgemaakt met betrekking tot de verdere ontwikkeling van het beheersysteem Flowdos.

Onder leiding van de ICT-dienst loopt momenteel een project (Platinum) dat de mogelijkheid biedt het probleem van de systemen voor dossierbeheer in het RIZIV op een geïntegreerde manier aan te pakken door herbruikbare modules met duidelijk gedefinieerde functionaliteiten en kenmerken ter beschikking te stellen. Bovendien zal daarbij naar een technische omgeving worden gezocht die naast een grotere stabiliteit ook nog bijkomende functionaliteiten biedt, alsook een antwoord formuleert op een aantal belangrijke, algemene behoeften zoals bijvoorbeeld het beheer van de briefwisseling en de bewijskracht van de elektronische documenten in het dossier. De huidige Flowdos-toepassing zou in een dergelijke nieuwe technische omgeving kunnen worden geïntegreerd. In de loop van 2011 en 2012 zijn in de DGEC een reeks procesanalyses uitgevoerd, o.m. wat het proces 'enquêtedossiers' betreft. Deze worden stelselmatig uitgediept. In het kader van de nieuwe Bestuursvereenkomst 2013-2015 is voorzien om Flowdos in de nieuwe Platinum-omgeving te ontwikkelen; daartoe

zullen in de loop van het eerste semester van 2013 de nodige gedetailleerde procesanalyse gebeuren, alsook een behoeftenanalyse ten aanzien van ICT.

### PERSPECTIEVEN 2013

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2013-2015 wordt dit project opnieuw opgenomen. Er wordt in het kader van de actie-verbintenissen voorzien in:

- een stabilisering van de bestaande toepassing in een nieuwe technische omgeving;
- de toevoeging van een aantal nieuwe functionaliteiten en nieuwe types van dossiers;
- een analyse van de reglementaire en operationele voorwaarden om het beheer van de enquêtedossiers zoveel mogelijk te informatiseren, zowel binnen het RIZIV zelf, als in de uitwisseling van documenten en dossiers met de justitiële actoren.

Voor de goede uitvoering van deze acties zal ook in een adequate projectstructuur worden voorzien.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 40. Rapportering inzake Sociale fraude**

Via dit artikel wenst het RIZIV de opgezette periodieke rapportering die in het kader van de wijzigingsclausule is opgezet, verder te zetten en te verfijnen in de volgende jaren zodat een kwalitatief en relevant rapport gegarandeerd blijft. Deze rapportering is bestemd voor enerzijds externe actoren zoals de SIOD en het College voor de strijd tegen fiscale en sociale fraude, en anderzijds de beheersorganen van het RIZIV (Algemeen Beheerscomité, Beheerscomité van de Uitkeringen, Comité DGEC).

Zowel in 2010 als in 2011 is een geïntegreerd rapport opgemaakt met betrekking tot de resultaten op het vlak van sociale fraude. Realisatie van de eerste en tweede actie-verbintenis uit de basistekst van de derde bestuursovereenkomst. Een 3<sup>de</sup> verbintenis was voorzien in 2012.

### BALANS JAAR 2012

Verbintenis 3: Een geïntegreerd rapport opmaken inzake de resultaten op vlak van sociale fraude. Streefdatum: 31 december 2012.

Het geïntegreerd rapport sociale fraude is opgemaakt en is in het Frans en het Nederlands beschikbaar (sedert half september 2012). De verbintenis 3 met einddatum 31 december 2012 is dus gerealiseerd en dit eerder dan gepland. Het rapport werd op 25 september 2012 aan de Technische Commissie van de Dienst voor Administratieve Controle voorgesteld en vervolgens aan het Algemeen Beheerscomité voorgelegd in de maand december 2012. Het rapport werd toegevoegd als bijlage aan het semestrieel verslag van 2012.

In 2011 zijn specifiek volgende domeinen onderzocht:

- de cumulatie van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen met een vergoeding wegens verbreking van de arbeidsovereenkomst of met een niet-toegestane activiteit die toch is aangegeven bij de RSZ (Rijksdienst voor Sociale Zekerheid);
- het zwartwerk bij arbeidsongeschiktheid (cumulatie van niet aangegeven activiteiten met uitkeringen);
- de bedrieglijke onderwerpen aan de sociale zekerheid

Het verslag sociale fraude toont een vermindering van de vastgestelde ten onrechte verschuldigde prestaties ten gevolge van de proactieve tussenkomst van de Verzekeringsinstellingen. Maar tegelijkertijd is er een toename van de vastgestelde gevallen in het kader van de strijd tegen het zwartwerk. Het rapport geeft dan ook de noodzaak aan van het verder zetten van de acties op vlak van de fraudebestrijding. De samenwerking met andere instanties (instellingen van sociale zekerheid, gerechtelijke instanties, ...) is cruciaal, evenals de reflectie door de VI's over de interne procedures bij het behandelen van dossiers en het proactieve optreden bij het opsporen van cumulaties.

### PERSPECTIEVEN 2013 & VERDER

Tijdens de looptijd van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) zal dit project niet meer opgenomen worden als afzonderlijk project, maar wel verder worden opgevolgd in het hoofdstuk 'Opvolging van continue opdrachten die voortvloeien uit vorige bestuursovereenkomsten', onderdeel 'rapportering sociale fraude'. Hierbij verwijzen we naar de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen Beheerscomité op 25 januari 2013.

In 2013 zal aan het rapport sociale fraude een nieuw domein worden toegevoegd, zijnde de strijd tegen domiciliefraude.

Bijlage: geen.

## **ARTIKEL 41. Sociale fraude: Datamatching DMFA-PI**

Via dit artikel wenst het RIZIV de ondernomen acties (cfr. Wijzigingsclausule 2009) in het kader van de datamatching verder te zetten en te verfijnen. Dit gaat over het jaarlijks (en dit al sedert 2008) opsporen (voor de sector van de loontrekkenden) van niet toegelaten cumul van ZIV met het aan de RSZ aangegeven loon. Het gaat hier concreet over de invaliden die een niet toegelaten activiteit aanvaarden en waarvoor de werkgever een aangifte heeft gedaan bij de RSZ. De opsporing door het RIZIV (DAC) gebeurt aan de hand van een "datamatching" of kruising van gegevens van de DMFA en de modellen PI (gegevens van de DU). Deze laatste bevatten per ziekenfonds een nominatief overzicht per kwartaal van de betaalde uitkeringen aan invaliden.

De actie-verbintenissen 1, 2 en 3 werden tijdig gerealiseerd.

### BALANS JAAR 2012

Voor het jaar 2012 noteren we 1 actie-verbintenis voor dit artikel, nl.

Verbintenis 3: Een datamatching uitvoeren op de gegevens DMFA en PI, en het onderzoeken van de relevante gevallen in het ziekenfonds. Streefdatum: 31 december 2012. **Gerealiseerd.**

De laatste actie-verbintenis voor dit artikel is uitgevoerd alsook de controles in de ziekenfondsen en de analysefase. Ook de redactie van het rapport is gefinaliseerd in oktober 2012 en het rapport is voorgesteld aan de Technische Commissie van de Dienst Administratieve Controle. Het rapport is toegevoegd als bijlage aan dit jaarverslag.

In 2012 werden de uitkeringen van 2010 onder de loep genomen. Hierbij werden niet alleen de vaststellingen van de niet toegelaten cumul onder de loep genomen, maar eveneens de wijze waarop de ziekenfondsen deze cumul proactief opsporen. De ziekenfondsen beschikken immers zelf over de DMFA-gegevens van de arbeidsongeschikte personen, waardoor ze

proactief controles kunnen uitvoeren om de juistheid van de aan de sociaal verzekerden te verlenen of verleende uitkeringen na te gaan.

Als een cumulatie door de DAC wordt ontdekt, ontvangen de ziekenfondsen die de uitkeringen niet regulariseren overeenkomstig de gegevens waarover zij beschikken, een vaststelling van het onverschuldigd bedrag (ter info, de door de ziekenfondsen uitgevoerde regularisaties van onverschuldigde bedragen is weerhouden als indicator voor de goede werking van de ziekenfondsen in de strijd tegen de sociale fraude).

De vaststelling na de datamatching en de uitgevoerde gerichte controles voor wat betreft de gegevens van 2010 is dat alle verzekeringsinstellingen (V.I.) de gevallen van cumulatie van invaliditeitsuitkeringen met verbrekingsvergoedingen beter beheren (88 % van de gevallen is correct behandeld). Bij de gevallen van cumulatie van invaliditeitsuitkeringen met inkomsten die voortvloeien uit niet-toegelaten activiteiten is 77 % van de gevallen correct behandeld. Het aantal gevallen van cumulatie dat niet of slecht door de V.I. is behandeld, is toch niet onaanzienlijk. We merken evenwel dat het beheer van die dossiers door de V.I. van de uitgavenjaren 2006 tot 2010 merkbaar is verbeterd.

Tenslotte worden grote verschillen vastgesteld, zowel tussen de ziekenfondsen als tussen de V.I. Het is dan ook belangrijk dat de V.I., in het kader van een geïntegreerd en efficiënt beleid inzake de bestrijding van sociale fraude, nog meer initiatieven nemen o.a. via het implementeren van geautomatiseerde procedures voor primaire controle.

#### PERSPECTIEVEN VOOR DE 4<sup>DE</sup> BESTUURSOVEREENKOMST

Tijdens de looptijd van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) is dit project opgenomen in artikel 24 'Sociale fraude: Datamatching (1) DMFA-Invaliden & (2) DMFA-Primaire Arbeidsongeschiktheid'. Er zal jaarlijks een datamatching worden uitgevoerd op de gegevens DMFA en PI, en de relevante gevallen zullen worden onderzocht in het ziekenfonds. Hierbij verwijzen we naar de ontwerpversie van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen beheerscomité op 25 januari 2013.

#### Bijlage 7:

- Rapport inzake de datamatching van de DMFA-gegevens en de invaliditeitsgegevens.

### **ARTIKEL 42. Sociale fraude: Dossiers fictieve onderwerping**

Via dit artikel wenst het RIZIV de ondernomen acties in het kader van de dossiers fictieve onderwerping verder te zetten. Er zal, zoals ook in 2009, een analyse worden uitgevoerd over de kwaliteit van de feedback van de VI's betreffende de dossiers van de fictieve of frauduleuze onderwerping. Dit zijn gevallen waarbij de sociaal verzekerde gebruik maakt van een frauduleuze inschrijving bij een werkgever om zo rechten te putten in de ZIV.

Al in 2008 is een nieuwe werkwijze ingevoerd en worden deze dossiers door de RSZ overgemaakt aan de DAC die ze onder de vorm van nominatieve lijsten aan de ziekenfondsen overmaakt. Er wordt van de VI's verwacht dat ze snel reageren bij het ontvangen van dit schrijven en onmiddellijk tot behandeling overgaan.

De ziekenfondsen sturen maandelijks een feedback op met de behandelde gevallen. De feedback bestaat uit de impact van de schrapping van de tewerkstelling op het recht op geneeskundige prestaties en uitkeringen en de eventuele ingestelde terugvordering. De kwalitatieve analyses die vervolgens ter plaatse door een sociaal inspecteur van DAC wordt uitgevoerd bestaan uit:

- Na de ontvangst van de feedback wordt ter plaatse in het ziekenfonds een onderzoek uitgevoerd voor die gevallen waarvoor het ziekenfonds een terugvordering heeft ingesteld. De sociaal inspecteur dient immers de juistheid van de onterecht uitgekeerde bedragen te onderzoeken en een PV op te stellen voor het opleggen van de administratieve sanctie.
- Ook worden die gevallen (via een steekproef) bekeken waarvoor het ziekenfonds stelt dat er geen impact is van de frauduleuze tewerkstelling (vanaf 2010).
- Tenslotte worden de gevallen nagekeken waarvoor de feedback onduidelijk of onvolledig is.

### BALANS VOORGAANDE JAREN & PERSPECTIEVEN

Voor wat betreft dit artikel is slechts 1 actie-verbintenis opgenomen in de basistekst van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst. Deze verbintenis is in 2010 reeds gerealiseerd. Dit artikel kan dan ook als volledig gerealiseerd worden beschouwd.

Ondertussen is deze feedbackprocedure een eerder continue opdracht geworden. De opvolging van deze procedure heeft ertoe geleid dat door de Verzekeringsinstellingen verschillende initiatieven genomen zijn die hebben geleid tot een verbetering van de behandeling van deze dossiers (met een proactievare en nauwgezetere verwerking ervan). Voor meer informatie hierover verwijzen we naar het jaarverslag 2010 bij de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst.

De resultaten van de opvolging van de feedbackprocedures worden vanaf 2011 niet meer opgenomen in een afzonderlijk verslag, maar wel in het geïntegreerd jaarverslag inzake sociale fraude (cfr. Artikel 40).

Tijdens de looptijd van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) zal dit project niet meer opgenomen worden als afzonderlijk project, maar wel verder worden opgevolgd in het hoofdstuk 'Opvolging van continue opdrachten die voortvloeien uit vorige bestuursovereenkomsten', onderdeel 'rapportering sociale fraude'. Hierbij verwijzen we naar de ontwerpversie van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen beheerscomité op 25 januari 2013.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 43. Themacontroles: audit, feedback en advies aan de ziekenfondsen**

### INLEIDING

Dit project beoogt het verder ontwikkelen van een vernieuwde aanpak van administratieve controle ten aanzien van de ziekenfondsen door middel van audit, feedback en advies.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van twee themacontrole rapporten per jaar: één inzake geneeskundige verzorging; één inzake uitkeringen. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. Alle actie-verbintenissen gerealiseerd (zie ook vorige verslagen).

### BALANS JAAR 2012

- Themacontrole 2011 (sector 'verzekering geneeskundige verzorging'): Controle op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (VT: recht op de verhoogde tegemoetkoming) – opening van het recht en behoud van het recht- en de werking van de in dat kader geïnstalleerde controlesystemen.



Dit projectonderdeel is gerealiseerd en uitvoerig becommentarieerd in de vorige rapporteringsverslagen. Op 24 september werd het rapport voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité.

- Themacontrole 2011 (sector 'uitkeringsverzekering'): Vergoeding van de arbeidsongeschikte werklozen.

De themacontrole voor 2011 inzake de 'uitkeringsverzekering' betreft een analyse van de controles door de V.I.'s bij de overgang van sociaal verzekerden van de werkloosheidsverzekering naar de uitkeringsverzekering. In dit verband werd er ook overleg gepleegd met de RVA. 4 categorieën van werklozen werden onder de loep genomen: vrijwillig deeltijdse werklozen, volledig werklozen, werklozen die een wachtuitkering genieten, werklozen met een inkomensgarantie-uitkering. Bij die controle is gebleken dat er heel wat fouten worden gemaakt bij de toepassing van de reglementering wat de berekening van de uitkeringen betreft. Het rapport is ondertussen afgewerkt, en is op de Technische Commissie van 25 september 2012 voorgelegd. Dit verslag is toegevoegd als bijlage.

- Jaarlijks weerkerende themacontrole: artikel 195.

Volledigheidshalve willen we er nog op wijzen dat de dienst jaarlijks ook een themacontrole uitvoert op de lijsten van terugvorderingen van onverschuldigde bedragen die worden opgemaakt door de V.I.'s voor de verhoging van de administratiekosten. Het syntheseverslag van de controles 2011 is op 6 maart 2012 aan de Technische commissie voorgesteld. Het verslag was al toegevoegd als bijlage aan het jaarverslag 2011.

- Themacontrole 2012 (sector van de uitkeringsverzekering) betreft de moederschapsuitkeringen.

Die materie heeft de laatste jaren grondige wijzigingen ondergaan. De operatie heeft onder andere tot doel na te gaan hoe de ziekenfondsen de reglementering toepassen. De methodologische voorbereiding van de controle (analyse van de risico's, verkennend document, selectie van de te controleren gevallen, enz.) is achter de rug, alsook de controles in de ziekenfondsen, en het verslag is opgemaakt. Dit zal in april van dit jaar worden voorgelegd aan de Technische Commissie en is toegevoegd als bijlage. Uit de resultaten van deze themacontrole blijkt dat er verschillende inbreuken (van structurele aard) werden gemaakt tegen de wetgeving omtrent de ziekte- en invaliditeitsverzekering. In dit kader bevat het rapport o.a. ook aanbevelingen.

- Themacontrole 2012 (sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging): zal zich richten op het domein van de niet-verzekerden.

Zo'n 100000 personen zijn opgenomen als niet-verzekerden in de statistieken van de ledentallen. De Dienst onderzoekt in deze themacontrole de rechten van de niet-verzekerden. Concreet controleert de Dienst of de ziekenfondsen alle middelen die ze ter beschikking hebben, hebben aangewend om de niet-verzekerden een recht toe te kennen. Ook wordt nagegaan of een terecht erkende niet-verzekerde wel degelijk na 2 jaar uit de statistieken van de ledentallen wordt geschrapt, zoals het voorgeschreven is. En tenslotte wordt nagegaan welke prestaties werden terugbetaald, en of er eventueel onterechte terugbetalingen in de sector geneeskundige verzorging werden uitgevoerd. De controles op het terrein werden eind 2012 afgesloten. Het rapport is in voorbereiding en zal normaal gezien in de loop van de maand april worden afgerond.

- Ook de jaarlijks weerkerende controle "artikel 195" voor 2012 is ondertussen uitgevoerd. Het rapport zit in de finale fase van oplevering.

## PERSPECTIEVEN 4<sup>DE</sup> BESTUURSOVEREENKOMST

Tijdens de looptijd van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015) zal dit project niet meer opgenomen worden als afzonderlijk project, maar wel verder worden opgevolgd in het hoofdstuk 'Opvolging van continue opdrachten die voortvloeien uit vorige bestuursovereenkomsten'. Hierbij verwijzen we naar de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen Beheerscomité van 25 januari 2013.

Ter informatie vermelden we de thema's die het onderwerp zullen uitmaken van een themacontrole in 2013, zijnde:

- Voor wat betreft de sector 'verzekering geneeskundige verzorging': het correct aanrekenen van bepaalde forfaits tijdens ziekenhuisopnames (o.a. in de klinische biologie) via het gebruik van de database AZV (anonieme ziekenhuisverblijven);
- Voor wat betreft de sector 'uitkeringsverzekering': controleren van de toepassing en de uniformiteit van de toepassing van het artikel 100 en het hervormde artikel 101 van de wet van 14 juli 1994. Deze themacontrole zal voor de identificatie van de te controleren gevallen gebruik maken van de techniek van datamatching.

### Bijlagen 8 en 9:

- Rapport inzake de themacontrole 2011 (sector 'uitkeringsverzekering'): Vergoeding van de arbeidsongeschikte werklozen.
- Rapport inzake de themacontrole 2012 (sector van de uitkeringsverzekering) voor wat betreft de moederschapsuitkeringen.

## **ARTIKEL 44. Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten**

### INLEIDING

De effectiviteit van het huidige systeem van responsabilisering van de VI op vlak van hun administratiekosten is niet optimaal. Er is onvoldoende impact op het goed functioneren van de VI's. Verder is het systeem ook niet efficiënt gezien het een belangrijke werklast met zich meebrengt. Daarom wenst het RIZIV samen met de Controledienst voor de Ziekenfondsen en de Verzekeringsinstellingen een voorstel voor een betere responsabilisering uit te werken. Dit nieuwe systeem moet gekenmerkt worden door meer duidelijke, objectievere en beter controleerbare criteria die een groot deel van de werking van de ziekenfondsen afdekken.

Verder zijn in de Bestuursovereenkomst een aantal engagementen opgenomen met betrekking tot de verbetering en afstemming van de klachtenmanagementsystemen die binnen de VI bestaan.

De concrete actie-verbintenissen in het kader van de Bestuursovereenkomst zijn:

1. Een eerste rapport opmaken met een synthese van de besprekingen gedurende het voorbije jaar. Streefdatum: 31 december 2010.
2. Een voorstel opmaken inzake de aanpassingen aan de huidige toepassingsregels. Streefdatum: 31 december 2011.
3. Analyse van de bestaande klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen met de opmaak van een rapport terzake, en dit in samenwerking met het NIC. Streefdatum: 31 december 2010.

4. Voorstellen tot samenwerking en harmonisering inzake de klachtensystemen van de VI's en het RIZIV met de bepaling van indicatoren en eventueel de opmaak van een gezamenlijke typologie. Streefdatum: 30 september 2011.
5. Implementatie van de voorstellen van synergieën inzake de klachtensystemen van VI's en RIZIV, 12 maanden na een akkoord (= X) over de consolidatie van de systemen tussen de VI's en het RIZIV. Streefdatum: X + 12 maanden.
6. Eerste gezamenlijk syntheserapport inzake het geconsolideerd klachtensysteem, en dit 12 maanden na de implementatie (= X) ervan. Streefdatum: X + 12 maanden.

#### BALANS JAAR 2012 & PERSPECTIEVEN VOOR DE 4<sup>DE</sup> BESTUURSOVEREENKOMST

- Hierna volgt een overzicht van de evoluties voor wat betreft actie-verbintenissen 1 en 2, beiden reeds als gerealiseerd gerapporteerd in het jaarverslag 2011 en in het semestriële verslag 2012.

Het definitief verslag met de voorstellen van het nieuwe responsabiliseringssysteem inclusief het ontwerp van Koninklijk Besluit werd op 25 januari 2012 zowel aan de Minister van Sociale Zaken als aan de Staatssecretaris voor de Bestrijding van de sociale en de fiscale fraude overgemaakt. In de maand januari 2013 is door de Beleidsceel bevestigd dat met het voorstel van nieuw systeem mag worden verder gegaan. Het RIZIV heeft de voorbije weken dan ook de nodige acties gelanceerd teneinde tot de implementatie van dit nieuw proces over te gaan. Zo is o.a. een interne werkgroep in DAC opgericht, werden de leden aangesteld, is de rol van de werkgroep gedefinieerd en werd de methodologie van de werkzaamheden bepaald. Deze werkgroep zal op een permanente wijze de voorbereiding en uitvoering van het nieuw proces coördineren en opvolgen. Zo is de uitwerking van de nodige werkdocumenten lopende (procesfiche, BIO-analyse met procesbeschrijving, bordtabel voor de opvolging van de werkzaamheden, en een fiche per domein).

De komende weken en maanden zal de Dienst Administratieve Controle de implementatie van dit project verder op zich nemen, met de voorbereiding en coördinatie van het nodige overleg inzake de publicatie van het KB. Als 1<sup>ste</sup> actiepunt zal een nota aan het Algemeen Beheerscomité van 25 februari 2013 worden voorgelegd waarin het ontwerp KB wordt opgenomen. Na de bespreking ervan op het Algemeen Beheerscomité zal dit ontwerp vervolgens aan de Minister worden overgemaakt waarna het zal worden voorgelegd aan de Raad Van State.

De opvolging van de uitvoering van dit project zal in de volgende semestriële en jaarverslagen worden opgenomen. Dit project is nl. opgenomen in artikel 26 van de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015), met als titel 'Operationalisering van het nieuwe systeem van responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten'.

Tenslotte willen we nog vermelden dat bij de verdere uitwerking en implementatie rekening zal worden gehouden met de gevolgen van het arrest van het Grondwettelijk Hof van 24 mei 2012 betreffende de toepassing van het Handvest van de sociaal verzekerde (artikel 17) en de daaruit voortvloeiende aanpassingen aan de ZIV-wet.

- Actie-verbintenissen 3, 4, 5 en 6 inzake de klachtenmanagementsystemen

Een analyse van de bestaande klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen is gerealiseerd, alsook de oplevering van een rapport.

De actie-verbintenissen inzake de optimalisering en afstemming van de klachtenmanagementsystemen zijn opgenomen onder proces 1. Daarom heeft het RIZIV in het semestriële verslag van 2011 voorgesteld om de actie-verbintenissen 4, 5 en 6 niet langer als afzonderlijke actie-verbintenissen te beschouwen. In het voorliggend rapport is o.a.

voorzien om een aantal gemeenschappelijke minimale normen voor de klachtenmanagementsystemen in de VI te voorzien, alsook zijn een aantal indicatoren voorgesteld op vlak van de opvolging van de klachtenmanagementsystemen.

Bijlage: geen.

## **ARTIKEL 45. Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC: Infobox**

### INLEIDING

Deze doelstelling beoogt het goed inlichten van de zorgverleners op het vlak van de organisatie van de door de ziekteverzekering terugbetaalde gezondheidszorg. Dit voorkomt inbreuken op de bestaande regelgeving en heeft tot gevolg dat de toegekende middelen conform met de bedoelingen van de wetgever worden aangewend.

Concreet gaat het over het opmaken en verspreiden van eenvoudige en begrijpbare informatie voor de zorgverleners, specifiek georiënteerd op de opdrachten van de DGEC. De zorgverlener zal, zonder alle wetteksten te moeten uitpluizen, een beter zicht krijgen op wat hij moet doen op administratief vlak en zal hij een antwoord hebben op de meest essentiële vragen. Dit brengt mee dat er minder overtredingen wegens onwetendheid zullen worden begaan. Dit leidt automatisch tot een meer eenvormige toepassing van de wetsbepalingen.

De actie-verbintenissen voor deze doelstelling zijn de volgende:

1. Het uitwerken van 2 nieuwe infoboxen. Streefdata: 31 december 2011, 31 december 2012;
2. Het jaarlijks actualiseren van de bestaande brochures. Streefdata: 31 december 2010, 31 december 2011, 31 december 2012.

### BALANS JAAR 2012

Wat de eerste verbintenis betreft, is de nieuwe informatiebrochure, die vóór eind 2011 was gepland, **de Infobox voor de tandarts**. De publicatie van deze Infobox loopt vertraging op (cfr. interne oorzaken). Er is wel al een draftversie beschikbaar. Op uitdrukkelijk verzoek van de zorgverleners zullen er enkele bijkomende verduidelijkingen en inlichtingen worden toegevoegd. Zodra deze verduidelijkingen zijn opgenomen en de zorgverleners (leescomité) ze herlezen hebben, zal er tegen eind februari 2013 een volledige tekst worden uitgewerkt. De lay-out en de publicatie van deze infobox zijn voor maart 2013 gepland.

Er was een tweede **algemene infobox** gepland voor eind december 2012, maar de publicatie ervan zal uiteindelijk achterstand oplopen. De door de andere infoboxen opgelopen vertraging is hiervoor de verklaring. De publicatie van deze infobox hangt immers samen met de uitgave van andere brochures. De algemene infobox heeft betrekking op alle andere categorieën zorgverleners die nog niet over een specifieke infobox beschikken. Een eerste versie is reeds uitgewerkt.

Wat de 2e verbintenis betreft, is **de infobox voor de geneesheer-specialist** (eerste uitgave in 2008) – in vertraging gerealiseerd (versies FR en NL) op 19 februari 2013. De laatste evoluties in de regelgeving vanaf 27/12/12 zijn nog geïntegreerd in de infobox. In bijlage is een exemplaar toegevoegd.

De informatiebrochure, "**De DGEC: opdrachten en procedures**", is volledig herzien (actualisering en nieuwe schema's van de procedures). De publicatie is in november 2012 verwezenlijkt.

Naast de twee vertrekken in 2011, die aan de oorsprong liggen van voormelde achterstand (cfr. jaarverslag 2011), is er op het vlak van human resources nog steeds een betrekking van Nederlandstalig administratief assistent (niveau C) vacant. De aanwervingsprocedures zijn momenteel in stand-by. Men was ook van plan om een niveau B (bij communicatie) aan te werven maar om begrotingsredenen is dit momenteel niet meer mogelijk.

### CONCLUSIES & PERSPECTIEVEN VOOR DE DRIE VOLGENDE JAREN

Hoewel de publicaties van de verschillende infoboxen meermaals achterstand opliepen om interne redenen (beperkte human resources en langdurig proces van lay-out bij de Communicatiecel) en externe redenen (herlezing afhankelijk van een intern en extern leescomité), willen wij hier het kwalitatief hoogstaande werk benadrukken dat de verschillende doelgroepen eenstemmig hebben goedgekeurd.

In de komende maanden zal er gewerkt worden aan de herziening van de overige infoboxen, volgens de evolutie van de regelgeving. Er zal ook intern overleg worden gepleegd om het lay-outproces te verbeteren en een vlottere en snellere verwezenlijking en aanpassing van de infoboxen mogelijk te maken.

Ten slotte zal dit artikel in het kader van de vierde bestuursovereenkomst 2013-2015 in het deel dat bestemd is voor de continue verbintenissen, worden opgevolgd. Er zal jaarlijks een verslag worden opgemaakt over de herziene of aangepaste infoboxen.

#### Bijlage 10:

- Infobox voor de geneesheer-specialist.

## **ARTIKEL 46. Implementatie coördinatiewetgeving op Europees niveau**

### INLEIDING

Dit project beoogt bij te dragen tot de implementatie van de nieuwe Europese coördinatiewetgeving, zowel op juridisch-administratief en financieel-administratief vlak, als op vlak van elektronische gegevensuitwisseling.

De actie-verbintenissen zijn uitgesplitst tussen de sector geneeskundige verzorging en de sector uitkeringen:

Sector Verzekering voor Geneeskundige Verzorging:

1. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in werking treedt. Deze actie-verbintenis is reeds deels gerealiseerd (cf. eerdere semestriële en jaarverslagen).
2. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is.

Sector Uitkeringsverzekering:

3. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in werking treedt. Deze actie-verbintenis was reeds volledig gerealiseerd (cf. eerdere semestriële en jaarverslagen).
4. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is.

## BALANS 2012

- Luik 1: Vertaling nieuwe coördinatiewetgeving naar omzendbrieven

De nieuwe Europese coördinatiewetgeving trad in werking op 1 mei 2010. Strikt genomen betekent dit volgens de actie-verbintenissen (1 en 3) en de ermee samenhangende streefdata dat de omzendbrieven inzake juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling in principe klaar moesten zijn op 1 februari 2010. Dit was niet het geval, maar niettemin zijn alle vereiste voorbereidingen getroffen door het RIZIV in samenwerking met de Verzekeringsinstellingen (VI) om de inwerkingtreding zo vlot mogelijk te laten verlopen. Als zodanig menen we dat de actie-verbintenissen en streefdata dan ook feitelijk gerespecteerd zijn.

Sinds midden 2009 zijn door de betrokken diensten van het RIZIV, de Dienst Geneeskundige Verzorging (DGV) en de Dienst Uitkeringen (DU), voorbereidende documenten opgesteld in verband met de inwerkingtreding en toepassing van de nieuwe coördinatiewetgeving. Op basis daarvan is zeer frequent overleg opgestart met de VI. Op deze manier werden telkens bepaalde onderdelen van het document verduidelijkt op basis van vragen en problemen die door de VI werden aangehaald, waarna samen met het RIZIV naar oplossingen en verduidelijkingen werd gezocht.

Het resultaat van deze vraag- en probleemgebaseerde aanpak, en de stelselmatige bijwerking van de voorbereidende documenten van de DGV en het DU, vindt of zal finaal zijn neerslag vinden in de vooropgestelde omzendbrieven (cf. actie-verbintenissen 1 en 3).

Wat de sector 'geneeskundige verzorging' betreft, is inmiddels een omzendbrief inzake de financieel-administratieve afwikkeling (boekhoudplan) opgemaakt, afgerond en verspreid naar de VI. Dit gebeurde in het tweede trimester van 2010. Wat de juridisch-administratieve interpretatie betreft, is de voorbereiding nog lopend. De Europese reglementering is erg complex en op Europees niveau zijn sommige interpretaties nog niet beschikbaar. In functie van de terbeschikkingstelling ervan, en de behoeften van de VI, zullen stelselmatig omzendbrieven worden opgemaakt. In oktober 2011 is door het RIZIV alvast een lijst van thema's opgemaakt die is goedgekeurd door de VI. Vervolgens is vanaf begin 2012 een gemengde werkgroep opgestart die het RIZIV als leescomité zal assisteren bij het omzetten van de Europese reglementering naar voor het terrein bruikbare omzendbrieven. Deze omzendbrieven zijn bij het schrijven van dit Jaarverslag 2012 nog in redactie. Een eerste omzendbrief 'toepassingsgebied van de wetgeving' is ver gevorderd; in de loop van 2012 vonden nog een aantal wijzigingen plaats betreffende Zwitserland, IJsland, Liechtenstein en Noorwegen die inmiddels in het ontwerp van omzendbrief zijn verwerkt. Een tweede omzendbrief 'tijdelijk verblijf' is uitgewerkt, maar dient nog te worden aangepast aan de nieuwe Europese richtlijn 24 m.b.t. de versoepeling van een aantal terugbetalingsmodaliteiten. Een derde omzendbrief inzake 'overbrenging woonplaats' is in uitwerking, maar vereist binnen het RIZIV nog een afstemming van de definitie van het begrip 'woonplaats'. Ook op Europees niveau is een werkgroep in het leven geroepen om de begrippen woonplaats en verblijfplaats inde Europese coördinatieverordeningen inzake sociale zekerheid te definiëren; deze werkgroep heeft nog geen conclusies geformuleerd.

Wat de sector 'uitkeringen' betreft, is een omvangrijke algemene omzendbrief voorbereid. Deze werd begin augustus 2011 officieel als omzendbrief verspreid naar de VI. Deze algemene omzendbrief schetst het kader van de nieuwe wetgeving, alsook de behandeling van de aanvragen van invaliditeit. Naast en volgend op deze algemene omzendbrief, die tegemoet komt aan actie-verbintenis 3, worden vervolgens een hele reeks meer gedetailleerde omzendingen opgemaakt omtrent specifieke thema's, zoals bv. de verklaring van arbeidsongeschiktheid, de medische controle van primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, e.d.m. De omzendbrief inzake de verklaring van primaire arbeidsongeschiktheid is reeds vergevorderd, maar er ligt momenteel nog een tegenvoorstel op tafel dat wordt bestudeerd. Verder is ook een omzendbrief opgemaakt volgend op de jurisprudentie van het Europees Hof van Justitie in de zaak Leyman. Deze omzendbrief werd in juni 2011 verspreid. Eind 2011 is ook een derde omzendbrief in verband met de 'verklaring arbeidsongeschiktheid' afgewerkt en verspreid. Daarmee zijn alle vereiste juridisch-administratieve omzendingen opgemaakt en is deze actie-verbintenis voor de sector 'uitkeringen' volledig gerealiseerd.

Vanzelfsprekend zullen er op vlak van de toepassing van de Europese coördinatiewetgeving een aantal problemen opduiken die op hoger niveau bekeken moeten worden, meer bepaald op het niveau van de administratieve commissie waarin de Europese Commissie en de lidstaten vertegenwoordigd zijn. In dit verband speelt de FOD Sociale Zekerheid een belangrijke coördinerende rol voor wat het Belgische niveau betreft.

- Luik 2: Overgang naar elektronische gegevensstromen

Zoals in de beschrijving van het project in artikel 46 van de Bestuursovereenkomst is opgenomen, omvat de nieuwe coördinatiewetgeving niet enkel een regelgevend luik, maar is ook voorzien om een reeks elektronische gegevensstromen tussen de lidstaten te voorzien ter vervanging van de huidige papieren stromen. Oorspronkelijk was op Europees niveau voorzien dat deze elektronische fluxen in mei 2012 van start zouden gaan. In een overgangsfase van 2 jaar zouden de elektronische en papieren stromen naast elkaar blijven bestaan. Door de vertraging opgelopen en rekening houdende met de gebrekkige software die werd opgeleverd door de firma die de Europese Commissie ondersteunt bij het voorbereiden van de elektronische fluxen, zal de oorspronkelijk voorziene datum van mei 2012 niet gehaald worden. In de loop van het tweede semester van 2011 is op Europees niveau de overgangperiode alvast uitgebreid tot 1 mei 2014. Eind 2012 is duidelijk geworden dat ook deze nieuwe planning niet gehaald zal kunnen worden; tegen midden 2013 wordt een nieuwe einddatum voor de overgangperiode verwacht.

De voorbereiding van de overgang naar de elektronische stromen omvat in een eerste fase het ontwikkelen van de elektronische documenten op het niveau van de Europese Commissie. Over deze ontwerpen van elektronische documenten vindt dan overleg plaats met de lidstaten. Binnen België vindt in dit verband ook overleg plaats tussen de KSZ – die het elektronische luik coördineert en de basisprogramma's zal ontwikkelen -, het RIZIV en de VI. Op basis van dit overleg moet ook documentatie door de DGV en de DU van het RIZIV worden opgemaakt, die uiteindelijk zullen uitmonden in omzendingen (actie-verbintenissen 2 en 4).

Op Europees niveau was midden 2012 beslist de reflectieperiode over de SED's uit te breiden tot eind 2012 om dan een beslissing door de Administratieve Commissie te laten nemen. De reflectieperiode had tot doel de vereisten te verifiëren en te prioriteren, te beslissen over de technische optie die zou moeten geïmplementeerd worden, en een solide projectplan te ontwikkelen m.b.t. het afleveren van de overeengekomen oplossing. Eind november 2012 is men tot het besluit gekomen dat er meer tijd nodig is om de vermelde objectieven te bereiken. De nieuwe planning is om tegen juni 2013 een roadmap uit te werken, waar dan ook een beslissing over de overgangperiode (cf. supra) zal worden opgeënt. Het gebrek aan

duidelijkheid bemoeilijkt de voorbereiding van de overgang naar de elektronische documenten en fluxen. Wat het RIZIV betreft, zijn zowel voor de 'sector geneeskundige verzorging' als voor de 'sector uitkeringen' business analyses gebeurd. Deze analyses zijn ook geïntegreerd in een globale business analyse. Deze zal worden bijgewerkt in functie van de wijzigingen op Europees niveau, waarna ook een stelselmatige detaillering kan plaats vinden. Deze business analyses zijn de basis voor de discussies met de VI met het oog op de programmering.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Verderzetting van de activiteiten

De activiteiten met betrekking tot de opmaak van omzendbrieven en met betrekking tot de voorbereiding van de overgang naar elektronische stromen, worden verder gezet.

Voor wat de voorbereiding van de elektronische stromen betreft, zullen zodra mogelijk en indien nodig de business analyses worden bijgewerkt en verfijnd in functie van de verduidelijkingen op Europees niveau. Het nodige structurele overleg met de VI wordt ook voorzien. Een belangrijke randvoorwaarde zal vervolgens zijn om de nodige ICT-middelen langs RIZIV- en VI-kant te vinden en vrij te maken voor de realisatie van de nieuwe elektronische stromen.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

Dit project is niet meer opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2013-2015. Bij de opmaak van dit Jaarverslag 2012 is het ook onduidelijk welke opties op Europees niveau zullen worden genomen en wat de gehanteerde planning zal zijn. Belangrijk is dat de invoering van nieuwe SED's en de bijhorende stromen een belangrijke middeleninvestering, met name op vlak van ICT, maar ook op business-vlak (bv. omzendbrieven), zal vragen.

Bijlage: Geen

## **ARTIKEL 47. Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit**

### INLEIDING

Dit project beoogt het voorbereiden van de oprichting van het Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit, zowel op juridisch, als op organisatorisch-administratief vlak.

De oorspronkelijke actie-verbintenis was:

1. Opmaken van een ontwerp van Koninklijk Besluit ter uitvoering van de Wet op de bevordering van de patiëntenmobiliteit van 4 juni 2007. Streefdatum: 30 juni 2010.

Met het akkoord van de regeringscommissaris en de Beleidscel van de minister van Sociale Zaken werd bij de semestriële rapportering over de Bestuursovereenkomst midden 2010, afgesproken om de actie-verbintenis te herformuleren, gezien geen ontwerp van K.B. nodig was om het Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit van start te laten gaan.

De vervangende actie-verbintenis luidt als volgt:

1. Nemen van een initiatief inzake de samenstelling van het Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit. Streefdatum: tegen 30 juni 2010. Deze actie-verbintenis werd tijdig gerealiseerd.

### BALANS 2012



Zoals in eerdere rapporteringen werd gemeld, is het Observatorium opgericht onder de gezamenlijke hoede van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV, die ook het secretariaat en de administratieve en inhoudelijke ondersteuning van het Observatorium verzekeren.

Een eerste bijeenkomst vond plaats in september 2011. Daar werd een door het RIZIV en de FOD VVVL opgemaakte globale nota besproken, waarin een inventaris werd gemaakt van de vandaag wel en niet beschikbare informatie, alsook een inschatting van de benodigde informatie voor de uitvoering van de opdrachten van het Observatorium. Een roadmap is opgemaakt voor het uitvoeren van de nodige acties.

Er wordt voorzien dat het Observatorium een tweetal keer per jaar zal samenkomen, éénmaal in het voorjaar en éénmaal in het najaar.

Sinds de opstart van het Observatorium werden diverse acties opgestart, waaraan het RIZIV participeert. Het betreft bijvoorbeeld

- ontwikkeling van een stroom tussen de ziekenhuizen en de FOD Volksgezondheid om zicht te krijgen op de buitenlandse patiënten in de Belgische ziekenhuizen die buiten het RIZIV-circuit vallen;
- een werkgroep die tot doel heeft onder meer een methodologie voor het meten van wachttijden uit te werken;
- analyse van de zorgcontracten die afgesloten worden tussen ziekenhuizen en buitenlandse verzekeraars;
- etc.

### PERSPECTIEVEN 2013

De verdere ondersteuning van het Observatorium is een continue opdracht geworden en is niet meer opgenomen als project in de voorontwerpversie van de Bestuursovereenkomst 2013-2015.

Bijlage: Geen

<p style="text-align: center;"><b>ARTIKEL 48. COOPAMI - Ondersteunen van andere landen (o.a. ontwikkelingslanden) bij het uitbouwen van een solidair, universeel en duurzaam systeem van geneeskundige verzorging en uitkeringen).</b></p>
--

### INLEIDING

Zoals reeds opgenomen in de wijzigingsclausule aan de tweede bestuursovereenkomst wil dit project bijdragen aan de ontwikkeling of de verbetering van een systeem van verzekering voor geneeskundige verzorging in de ontwikkelingslanden en dit via het uitwisselen van specifieke opgebouwde kennis en ervaring van het RIZIV op vlak van de verzekering van de geneeskundige verzorging.

In 2010 werd een Cel Expertise & Coopami opgericht als stafdienst onder de Algemene Directie. Artikel 48 wordt door deze cel uitgevoerd.

De afgelopen jaren is het COOPAMI-project op kruissnelheid gekomen en heeft het meerdere acties gerealiseerd (cfr. [www.coopami.be](http://www.coopami.be)). COOPAMI is nu een degelijk uitgewerkte administratieve structuur. Bij de acties denken we bijvoorbeeld aan de oprichting van een samenwerkingsplatform, de organisatie van opleidingsmodules, expertiseopdrachten in het buitenland enz.

In het kader van de bestuursovereenkomst zijn de actie-verbintenissen de volgende:

1. Het jaarlijks ontwikkelen van een opleidingsprogramma en het organiseren van opleidingen in het Engels en in het Frans. Streefdata: 31 maart 2010, 2011, 2012. Deze actie-verbintenis is gerealiseerd voor 2010, 2011 en 2012.
2. Opstarten, met bepaalde landen, van een uitwisseling van expertise via het systeem van videoconferentie. Streefdatum: 31/12/2010. De actie-verbintenis is gerealiseerd.
3. Een voorafgaand operationeel onderzoek begeleiden met het oog op de invoering van een systeem van verzekering voor geneeskundige verzorging in minstens 1 land. Streefdatum: 31 december 2012. De actie-verbintenis is gerealiseerd.
4. Het initiëren van een project voor de ontwikkeling van een systeem van verzekering voor geneeskundige verzorging in minstens 1 land. Streefdatum: 31/12/2012. De actie-verbintenis is gerealiseerd.

We merken op dat de scope veel ruimer is dan de acties-verbintenissen die hierboven zijn beschreven.

### BILAN JAAR 2012 EN TOEKOMSTPERSPECTIEVEN

- Verbintenis 1: *Het ontwikkelen van een opleidingsprogramma en het organiseren van opleidingen in het Engels en in het Frans. Streefdata: 31 maart 2012.*

Die actie-verbintenis is gerealiseerd. Er vonden meerdere opleidingen plaats in 2010, 2011 en 2012. In december 2011 kregen 20 stagiairs uit Senegal een opleiding "Financiering en beheer van de ziekteverzekeringssystemen". Die werd gefinancierd door de Belgische ambassade in Dakar en georganiseerd door het Belgisch ontwikkelingsagentschap (BTC). Door het succes is in mei 2012 een tweede opleiding georganiseerd. In Niger is in juli 2012 ook een opleiding georganiseerd over het ontwikkelen van een strategie voor de ontwikkeling van een systeem voor sociale bescherming inzake gezondheidszorg; die opleiding werd aangevraagd en betaald door het Belgisch ontwikkelingsagentschap (Belgische Technische Coöperatie - BTC).

COOPAMI wenst de komende jaren de decentralisatie van de opleidingen verder te zetten omdat de landen hier steeds meer naar vragen. In de Democratische Republiek Congo wordt van 28/01/2013 tot 04/02/2013 een afgeleide versie van de COOPAMI-opleiding in België georganiseerd; die is aangevraagd door de Congolese partner en wordt betaald door het Belgisch ontwikkelingsagentschap (Belgische Technische Coöperatie - BTC). Het verslag van die opleidingen staat op de internetsite van COOPAMI: [www.coopami.org](http://www.coopami.org).

17 Afrikaanse deelnemers hebben de opleiding «Beheer van de Sociale Zekerheid – oriëntatie gezondheid», die in september-oktober 2012 in Brussel is georganiseerd, gevolgd.

- Verbintenis 2: *Opstarten, met bepaalde landen, van een uitwisseling van expertise via het systeem van videoconferentie. Streefdatum: 31 december 2010.*

Die actie-verbintenis is gerealiseerd. De team-«coaching» in de landen wordt voortgezet en er vinden regelmatig videoconferenties plaats.

- Verbintenis 3 & 4: *voeren van een operationeel onderzoek voor de invoering van een systeem van ziekteverzekering in minstens 1 land en het opstarten van een project inzake ontwikkeling van een systeem van verzekering voor geneeskundige verzorging in minstens 1 land. Streefdata: 31 december 2012.*

Ivoorkust (verbintenis 3): COOPAMI trok in augustus 2012 naar Ivoorkust om een haalbaarheidsonderzoek uit te voeren voor het oprichten van een ziekenfonds bij de

ambachtelijke garagisten te Abidjan. Eindverslag [FASE 1 (oktober 2012) – FASE 2 (februari 2013)].

Niger (verbintenis 3): COOPAMI trok in december 2012 naar Niger om een haalbaarheidsonderzoek uit te voeren voor het oprichten van een gemeentelijk ziekenfonds in Falmey. Het eindverslag wordt verwacht tegen februari 2013.

Niger (verbintenis 4): COOPAMI is in juli 2012 naar Niger gereisd voor een opdracht die door het Belgisch ontwikkelingsagentschap (BTC) wordt gefinancierd. De “Opleiding over de ontwikkeling van de algemene ziekteverzekering in Niger” was bestemd voor kaders uit Niger en Benin en werd in Niamey gegeven. Het verslag van die opleiding en andere inhoudelijke informatie zijn terug te vinden op de website van COOPAMI:

[http://www.coopami.org/fr/countries/countries\\_partners/niger/projects/2012/index.htm](http://www.coopami.org/fr/countries/countries_partners/niger/projects/2012/index.htm)

Mauritanië: Verbintenis 4 wordt ook in Mauritanië gerealiseerd waar de “Caisse Nationale d’Assurance Maladie (CNAM)”, onder impuls van COOPAMI, haar financieel beheer professionaliseert (permanente coaching) en geleidelijk meer mensen bereikt. Die verbintenis werd begin november 2011 uitgebreid tot de privé-sector en de vrije beroepen. We merken ook op dat in mei 2012 een draftversie van het eerste actuariael verslag sedert de oprichting in 2007 van de CNAM in Mauritanië, is opgemaakt en dit dankzij de permanente begeleiding van COOPAMI die al meer dan een jaar aan de gang is.; daardoor kon men ook de begrotingsvooruitzichten verbeteren en een nota over de beleidsoriëntatie opstellen. COOPAMI zal in februari 2013 op vraag van de CNAM een buitengewone vergadering van de Raad van Beheer bijwonen teneinde die vorderingen te bekrachtigen.

▪ Nieuwe samenwerkingsakkoorden:

COOPAMI heeft nieuwe samenwerkingsakkoorden ondertekend:

- Marokko, met de Caisse Nationale des Organismes de Protection Sociale (CNOPS);
- Mauritanië, met de Caisse Nationale d’Assurance Maladie (CNAM);
- België, met de Belgische Technische Coöperatie (BTC), structurele overeenkomst voor alle landen (31/8/12);
- Democratische Republiek Congo, met het Ministerie van Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale (november 2012) ;
- Zuid-Korea, met de National Health Insurance Corporation (NHIC) (09/11/12);
- Thailand, met het National Health Security Office (NHSO)13/11/12).

Bijlage: Geen

<b>ARTIKEL 49. Beheer van de aanvragen voor een invaliditeitspensioen in het internationale kader</b>
---

INLEIDING

Dit project beoogt het verbeteren van de aanvragen voor een invaliditeitspensioen in het internationale kader, zowel op procesmatig, als op informaticavlak.

De actie-verbintenissen zijn:

1. Inproductiestelling van de modules 1, 2, 4 en 5. Streefdatum: 30 juni 2011.

Het betreft de facto de volledige inproductiestelling van de informaticatoepassing voor met 6 geïntegreerde modules die het mogelijk maken het volledige business proces en alle activiteiten van de afdeling te informatiseren:

- Module 1: Beheersmodule voor de binnenkomende correspondentie
- Module 2: Beheersmodule voor de buitengaande dossiers
- Module 3: Beheersmodule voor de aanvragen van invaliditeitspensioen (lopend)
- Module 4: Beheersmodule van de beslissingen
- Module 5: Beheersmodule voor de algemene boekhouding
- Module 6: Beheersmodule voor statistieken en boordtabellen (reeds voorzien in het kader van de Wijzigingsclausule 2009 met streefdatum: 30/06/2010; nog niet gerealiseerd)

### BALANS 2012

In het kader van eerdere rapportering werd reeds aangegeven dat het project vertraging had opgelopen. Door de Dienst Uitkeringen (DU) werd een omvattende BIO-analyse (procesanalyse en ICT-behoefteanalyse) gerealiseerd voor wat de 6 beoogde modules betreft, maar de eigenlijke ontwikkeling langs ICT-kant vertoonde moeilijkheden. De in de Wijzigingsclausule in artikel N4 voorziene streefdatum van 30 juni 2009 voor de inproductiestelling van module 6 (statistische module) werd niet gerealiseerd. Bovendien werd ervoor geopteerd om eerst te starten met de ontwikkeling van module 3 (berekeningmodule).

In de loop van het tweede semester van 2012 zijn de testen en validaties van de ontwikkelde functionaliteiten verdergezet in samenwerking tussen de business en de ICT-dienst. Bij het schrijven van dit Jaarverslag worden er nog een aantal testen uitgevoerd waarbij voor diverse scenario's voor de berekening van het invaliditeitspensioen wordt gecontroleerd of de ontwikkelde module de correcte resultaten levert. Het betreft een intensieve activiteit gezien de complexiteit van de geïnfomatiseerde regels. Elke fout dient bijgestuurd te worden hetgeen herprogrammering vereist. De beschikbare capaciteit langs ICT-kant is tegelijk beperkt, zeker ook gezien de parallelle uitdagingen op vlak van de ontwikkeling van de eDID/IDES-applicatie.

Het RIZIV erkent dat dit project een belangrijke vertraging kent; tegelijk werd ervoor gekozen om de betrokken business-medewerkers en de beschikbare ICT-middelen prioritair te richten op meer strategische projecten uit de Bestuursovereenkomst, bv. in het kader van de kennisontwikkeling inzake arbeidsongeschiktheid en het IDES-project. Ter informatie: in 2012 werden 2802 nieuwe vragen tot invaliditeitspensioen geregistreerd (1950 Belgische verzekerden en 852 buitenlandse verzekerden). Het betreft uitgaven ten belope van 620.000 euro (werknemers en zelfstandigen). Het betreft dus eerder een 'klein' proces.

### PERSPECTIEVEN 2013

- Inproductiestelling van module 3

In de loop van het eerste semester van 2013 wordt verder gewerkt om de testen voor de berekeningsmodule af te ronden, waarna de applicatie in productie kan gaan. In het kader van volgende rapportering over de (nieuwe) Bestuursovereenkomst zal een stand van zaken gegeven worden over de vorderingen.

- Bestuursovereenkomst 2013-2015

Dit project is niet meer afzonderlijk opgenomen in de voorontwerpversie van de Bestuursovereenkomst 2013-2015. Wel merken we op dat er een project is opgenomen die de ontwikkeling van een alomvattende toepassing voor dossierbeheer binnen de Dienst Uitkeringen voorziet (IDES). In deze omvattende toepassing zullen ook de diverse IPR-modules m.b.t. de internationale invaliditeitspensioenen worden geïntegreerd.

Bijlage: Geen

## **Artikel 50.1. Procesmanagement: BPM als centraal referentiepunt voor interne controle**

Het RIZIV heeft de voorbije jaren een keuze gemaakt om BPM (Business Proces Management) op een fundamentele wijze te gaan verankeren in de verschillende diensten met de bedoeling om de strategische en operationele doelstellingen op een efficiënte en effectieve manier te verwezenlijken. Als een degelijk inzicht in de processen beschikbaar is, kunnen de andere elementen van organisatiebeheersing zoals o.a. het beheersen van risico's, het definiëren van indicatoren, het informatiseren van een proces, ... juist aangepakt worden.

Voor de realisaties binnen het BPM-traject van 2006 tot 2009 verwijzen we graag naar de basistekst van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst. Tot op heden zijn ongeveer een 100-tal personen gevormd in BPM (basisopleiding inclusief individuele coaching). De concrete uitwerking van BIO-analyses voor specifieke processen uit de kerndiensten zowel als de operationele diensten is verder gezet de voorbije jaren.

In 2011 werd een organisatiemodel uitgewerkt om met behulp van externe business analisten de analysecapaciteit binnen het RIZIV te versterken. Deze externe analisten werken complementair met de interne analisten. Er is een specifieke omkadering van deze externe analisten voorzien op vlak van programmatorische sturing, inhoudelijke sturing, dagelijkse aansturing en methodologische coaching.

De ontwikkeling van de macroprocesmap van het RIZIV is nog steeds lopende. De macroprocesmap identificeert de grote procesdomeinen van het RIZIV. Deze procesdomeinen groeperen gelijkaardige individuele processen. Bedoeling is om tot een geïntegreerde aanpak te komen van procesverbetering, risicobeheersing en performantiemeting. Het gaat om een complexe en intensieve oefening. In 2009 is een eerste versie van de macroprocesmap van het RIZIV opgemaakt. Deze laat toe om interne controle op niveau van een procesdomein, een macroproces, een individueel proces, een subproces en een activiteit vast te leggen. Dit laat eveneens toe om generieke procesblokken te definiëren en andere elementen van beheer op een efficiëntere wijze door te voeren (ICT-ontwikkelingen, indicatoren definiëren, risico's bepalen, aandacht voor kwaliteit, het bepalen van de HR-behoeften ...). Pas eind 2011 is hierop verder ingezet. In de eerste helft van 2012 noteren we echter een uitdiensttreding van een personeelslid van de moderniseringscel zodat in 2012 slechts een minimale vooruitgang in dit project is geboekt. Vanaf februari 2013 start een nieuwe attaché in de moderniseringscel en het is dan ook de bedoeling om de procesmap in de periode 2013-2014 af te ronden en naar een finale procesmap over te gaan. Ook zal een inventarisatie gebeuren van alle beschikbare procesbeschrijvingen.

Ondertussen neemt het RIZIV sedert 2011 deel aan de activiteiten van het BPM Network van de Vlerick Management School. Via dit lidmaatschap is het mogelijk om expertise binnen te halen en op een professionele wijze het BPM-programma verder uit te bouwen. In 2012 heeft het RIZIV deelgenomen aan de expertengroep van Vlerick. Dit heeft ons in staat gesteld om een zicht te krijgen op de maturiteit inzake BPM in het RIZIV alsook om de sterkten en zwakten te verduidelijken zodat een actieplan voor verdere uitrol kan ontwikkeld worden.

Naast de ontwikkeling van een macroprocesmap zal verder geïnvesteerd worden in een verfijning van de methodologie. Denken we hierbij o.a. aan een verdere professionalisering van de templates voor de BIO-analyses, een intensievere interne ondersteuning van deze methodologie vanuit het centrale niveau (moderniseringscel),.... Ook is het de bedoeling om

de analyse van de behoeften voor een nieuwe ICT-tool inzake het modelleren van processen verder te zetten.

De opvolging van de uitvoering van dit project zal in de volgende semestriële en jaarverslagen worden opgenomen. Dit project is nl. opgenomen in artikel 30 van de ontwerpversie van 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst (2013-2015), met als titel 'Versterken van procesanalyses en efficiëntie in de processen – deel Business Process Management'.

Bijlage: Geen

## **Artikel 50.2. Prestatiemeting**

De initiatie van prestatiemeting in het RIZIV dateert van 2002. Het opvolgingsproces in het kader van de uitvoering van de eerste Bestuursovereenkomst - en de bijgaande interne en externe rapportering - wordt ondersteund aan de hand van boordtabellen.

In 2010 werden een aantal van de boordtabellen van de bestuursovereenkomst herbekeken, en aangepast waar nodig. In 2011 is de boordtabel voor de flowdos gegevens herwerkt alsook de boordtabel voor de unieke streepjescode. Een regelmatige bijsturing van de boordtabellen is nodig zodat de tabellen en gebruikte indicatoren steeds voldoende relevant blijven.

In 2009 is een Balanced Scorecard<sup>3</sup> (BSC) voor HR opgemaakt. Voor een 4-tal domeinen (Financiën en planning (F), Interne processen HR-dienst (P), Personeelsleden en kerndiensten als klant van de HR (C), Innovatie, competentie en opleiding (I)), zijn kritische succesfactoren bepaald. Voor deze succesfactoren zijn kritische performantieindicatoren bepaald (KPI's). Deze indicatoren worden periodiek aan het Directiecomité gerapporteerd.

Ondertussen werd eind 2012 de opmaak van nieuwe boordtabellen en indicatoren voorbereid. Zo hebben voorbereidende meetings plaatsgevonden voor wat betreft de ontwikkeling van indicatoren inzake de verhoogde tegemoetkoming. Dit traject wordt verder gezet in 2013.

Zoals ook aangekondigd in voorgaande verslagen zal de komende jaren verder worden nagedacht over de ontwikkeling van een geïntegreerde scorecard voor het Directiecomité (met KPI's op RIZIV-niveau) alsook over mogelijke efficiëntie-indicatoren waarbij een zicht wordt gegeven op de verhouding tussen de inputs (gebruikte middelen zoals o.a. kosten gekoppeld aan medewerkers, werkuren, mandagen,...) tov de gerealiseerde outputs (zoals o.a. aantal prestaties, aantal producten, geleverde diensten,... en dit op een kwalitatieve en tijdige wijze). Een hogere efficiëntie leidt tot een lagere kostprijs van de outputs. Zie ook verder bij de tekst van de analytische boekhouding (zie artikel 50.5).

Bijlage: Geen

## **Artikel 50.3. Risicobeheersing**

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 heeft het RIZIV zich geëngageerd om stappen te ondernemen om het risicobeheer in het RIZIV te versterken, en hierover ook te rapporteren in het kader van de jaarverslagen.

<sup>3</sup> De BSC is een stuurbord dat kan ingevoerd worden voor de globale organisatie of voor een deel ervan (bvb. HRM). Dit stuurbord bestaat concreet uit een set van metingen die het management een snelle en veelomvattende kijk en inzicht geeft op de organisatie. Het management kan daarmee implementeren, meten, communiceren en bijsturen. De BSC laat met andere woorden toe om 'geïntegreerd' te gaan sturen.

In het kader van dit Jaarverslag 2012 wensen we ten eerste verwijzen naar het project 'Safe Info' (cf. rapportering over artikel 50.9.). Vanaf eind 2010 is dit project in het RIZIV opgestart waarbij in de verschillende processen de risico's en beheersingsmaatregelen inzake informatieveiligheid, met name op vlak van confidentialiteit, integriteit en beschikbaarheid, worden geïdentificeerd en geëvalueerd. Dit project is vanzelfsprekend een belangrijke impuls voor het risicobewustzijn binnen het RIZIV, zowel bij de Algemene Directie, de lijnmanagers, als het voltallige personeel. In de loop van 2012 zijn alle risicoanalyses afgewerkt. Op basis van deze risicoanalyses zijn risicobehandelingsopties bepaald en zijn ook een reeds acties geformuleerd. De integratie van deze acties in een geïntegreerd plan, met duidelijke prioriteiten en verantwoordelijkheden, en de uitvoering ervan staan centraal in 2013. Er is ook voorzien in een organisatiemodel om het beheer van de informatieveiligheidsrisico's structureel te verankeren in de organisatie, ook met het oog op een ISO27001-certificatie.

Ten tweede verwijzen we naar de opstart van de Dienst Interne Audit in november 2012. Deze Dienst zal een belangrijke rol spelen op vlak van het uitbouwen en evalueren van het risicobeheer in de organisatie (cf. artikel 50.4.). Omtrent de uitbouw van deze dienst zijn ook verbintenissen opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2013-2015.

Bijlage: Geen

#### **Artikel 50.4. Interne audit**

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 heeft het RIZIV zich geëngageerd om stappen te zetten in de richting van een professionele en volwaardige interne auditfunctie, en hierover ook te rapporteren in het kader van de jaarverslagen. Meer bepaald werden met name volgende acties opgesteld:

- het operationaliseren van de bestaande visienota inzake de ontwikkeling van de interne auditfunctie in het RIZIV, met name door het opmaken van een auditcharter met een verduidelijking van de opdrachten, de audittypes, de methoden en technieken, de rapporteringsmodaliteiten, de gedragscode van de interne auditoren, alsook de relatie van de interne auditfunctie met andere actoren, in het bijzonder andere toezichtsactoren (bv. regeringscommissaris, revisoren, Rekenhof).
- het opmaken van een eerste auditplan, met name op basis van een risicoanalyse.
- het ontwikkelen van kennis en competenties inzake interne audit.
- het bijdragen tot een gezamenlijke benadering van interne audit in de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid.

In het kader van dit jaarverslag wensen we in het bijzonder te verwijzen naar de Werkgroep Interne Audit die in het voorjaar van 2010 in de schoot van het College van OISZ werd opgericht. Deze werkgroep had als opdracht na te gaan waar mogelijkheden van synergie, samenwerking en coördinatie mogelijk zijn inzake de ontwikkeling van de interne auditfunctie. De werkgroep bestaat uit de administrateurs-generaal (en/of hun adjunct) van de RKW (tot juli 2011), de KSZ, de FBZ, de RVA en de HVW, en wordt inhoudelijk ondersteund door de projectleider 'interne audit' van het RIZIV.

Belangrijke acties op het niveau van het College van OISZ in de loop van 2012 waren:

- een besprekings- en goedkeuringsronde van de uitgewerkte charters op het niveau van de Algemene Directie en het Beheerscomité van elke OISZ;
- het lanceren van een gemeenschappelijke selectieprocedure voor interne auditoren, waaraan de RVA, de RSZPPO en de RSVZ deelnamen;

- de opstart in september 2012 van het PLATINA-netwerk dat gericht is op uitwisseling van kennis en ervaringen tussen de interneauditdiensten van de 16 OISZ. Dit netwerk wordt gecoördineerd door de persoon verantwoordelijk voor interne audit in het RIZIV;
- een voorstelling van de evoluties op het niveau van het College van OISZ aan o.m.: het Rekenhof, het Auditcomité van de Federale Administratie, op academisch niveau, etc.

In de loop van 2013 zullen de werkzaamheden op het niveau van het College van OISZ worden verder gezet. Met name dient nog een definitieve beslissing genomen te worden i.v.m. de positionering en samenstelling van de Auditcomités in de OISZ.

Wat het RIZIV betreft, is in november 2012 de Dienst Interne Audit effectief van start gegaan. Voorlopig bestaat de dienst slechts uit 1 medewerker, maar er is in het Personeelsplan 2012 voorzien om een bijkomende attaché aan te werven. Gezien een internemarktprocedure geen kandidaten opleverde, zal een nieuwe procedure moeten gelanceerd worden in 2013.

De Dienst is onmiddellijk van start gegaan met de uitvoering van een eerste auditopdracht m.b.t. het beheersysteem voor informatieveiligheid. Het finale auditrapport is in de tweede helft van februari 2013 voorgelegd aan de Directieraad die de rol van Comité voor Informatieveiligheid opneemt. In afwachting van de oprichting van een Auditcomité, zal ook een synthese van het rapport worden overgemaakt aan het Algemeen Beheerscomité.

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2013-2015 zijn zowel OISZ-brede gemeenschappelijke engagementen opgenomen, als RIZIV-specifieke. Wat het RIZIV betreft, zal om. een Auditplan 2013-2015 worden opgemaakt in de loop van het eerste semester van 2013. Ook is voorzien in een jaarlijkse rapportering van de voornaamste activiteiten, resultaten en evoluties op vlak van interne audit. Op het einde van de looptijd van de Bestuursovereenkomst zal verder een evaluatie van de eerste drie jaar van de interneauditfunctie worden uitgevoerd.

De gemeenschappelijke OISZ-bepalingen voor de nieuwe Bestuursovereenkomst richten zich op het finaliseren van de regeling van de Auditcomités in de OISZ, de effectieve oprichting van interneauditfuncties in de instellingen waar deze nog niet bestaan, de frequente bijeenkomst van het PLATINA-netwerk, en een jaarlijkse rapportering over de evoluties inzake interne audit op het niveau van de OISZ.

Bijlage: Geen

## **Artikel 50.5. Analytische boekhouding**

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 heeft het RIZIV één concreet project inzake analytische naar voor geschoven waarrond ze tijdens de looptijd van de Bestuursovereenkomst vooruitgang wenst te boeken, en waarover ze in het kader van de jaarverslagen van de Bestuursovereenkomst zou rapporteren.

- Analytische boekhouding: 'derde dimensie'

De voorbije jaren werden door het RIZIV initiatieven genomen om de eerste dimensie (kostensoorten) en tweede dimensie (kostenplaatsen) van de analytische boekhouding te optimaliseren. Op basis daarvan werd de analytische diepgang van de financiële rapportering versterkt, en werd aldus ook kwaliteit van de financiële rapportering binnen het RIZIV verbeterd.



Het RIZIV wenst ook de derde dimensie van de analytische boekhouding tot stand te brengen. Daarmee wordt bedoeld dat het RIZIV in staat is om de kost tot op activiteitsniveau te kunnen berekenen. Elementair gaat het daarbij om het berekenen van de kost van een bepaald proces, maar ook de kost van een project.

In een samenwerking tussen de Directie Financiën en de Moderniseringscel van het RIZIV waren in 2010 twee pilootactiviteiten, die verband houden met de Bestuursovereenkomst, geselecteerd waarop een methodiek zal worden uitgetest inzake de berekening van de kost van deze activiteiten. Het betreft:

- de berekening van de kost van de ontwikkeling van de beheersmodule (module 3) die als actie-verbintenis is opgenomen in artikel 49 van de Bestuursovereenkomst. Het betreft een project met zowel business- als ICT-impact;
- de berekening van de kost van de opmaak van een infobox voor de zorgverleners, hetgeen als actie-verbintenis is opgenomen in artikel 45 van de Bestuursovereenkomst. Het betreft een project zonder ICT-impact.

Bij het uitvoeren van deze pilootprojecten inzake kostprijsberekening, werd volgende methodiek voorgesteld:

- het inventariseren en analyseren van de activiteiten om de actie-verbintenis te realiseren;
- het definiëren van de werkvolumes die met deze activiteiten gepaard gaan;
- het koppelen van de werkvolumes met personeelsprofielen (bv. niveau, anciënniteit, etc.);
- het berekenen van de kost van de activiteiten door de werkvolumes te vermenigvuldigen met de personeelsprofielen die het werk verrichten.

Drie vergaderingen werden in 2011 georganiseerd met de Directie Financiën, de Moderniseringscel en de 2 projectleiders. Tijdens de laatste vergadering bleek het moeilijk haalbaar om in deze pilootfase beide projecten tegelijkertijd uit te voeren gezien de belangrijke tijdsinvestering die nodig is om de personeelskosten verbonden met de projecten te berekenen. Daarom is geopteerd om te focussen op het pilootproject inzake artikel 49 van de Bestuursovereenkomst.

Dit pilootproject inzake de derde dimensie is momenteel bevroren. Dit houdt verband met het feit dat bepaalde gegevens verder verfijnd dienen te worden door de betrokken business verantwoordelijken, alsook doordat binnen de Directie Financiën een personeelscapaciteitsgebrek is, ook gezien de vele andere projecten (FMO, financiering van beroepsorganisaties, etc.). Verder is het RIZIV van mening dat de ambitie om de analytische boekhouding zo te ontwikkelen dat de kost van de voornaamste basisactiviteiten en de ontwikkeling en het onderhoud van projecten te kunnen meten zeer hoog is; dit vereist het realiseren van een ABC-boekhouding waarvoor vandaag niet de menselijke middelen, noch de technische competenties aanwezig zijn. De nodige ondersteuning vanuit de FOD Budget en Beheerscontrole en eventuele synergieën op het niveau van de OISZ zijn wenselijk.

In het kader van de nieuwe Bestuursovereenkomst 2013-2015 is in de gemeenschappelijke bepalingen voor alle OISZ voorzien dat elke instelling de periode van deze overeenkomst ten volle benutten om hun systeem van analytische boekhouding verder te ontwikkelen en uit te diepen. De Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid zullen daartoe een contact- en uitwisselingsnetwerk van methodologieën en technieken betreffende bovenvermelde materies organiseren. De Federale Overheidsdienst Budget en Beheerscontrole zal hiervoor bijstand verlenen.

Bijlage: Geen

## Artikel 50.6. Projectmanagement

De noodzaak aan degelijk projectmanagement blijkt uit de behoefte aan een resultaatgericht realiseren van de projecten in het RIZIV. Succesvol werken met projecten vereist een grondig projectmanagement, waarvan planning, implementatie en opvolging de bouwstenen vormen. Het behalen van een degelijk resultaat bij het voeren van een project is slechts mogelijk als volgende aspecten degelijk opgevolgd worden, nl. de scope, de tijd, de middelen, de kwaliteit en de organisatie. Een methodologie van PM laat toe om die aspecten op een professionele wijze op te volgen.

Zoals opgenomen in de basistekst van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst heeft het RIZIV de organisatie en nodige instrumenten voorzien om projecten te plannen, uit te voeren en op te volgen. Centraal daarbij staat de opmaak van een fiche waarin het project vanuit verschillende aspecten wordt beschreven. Naast deze fiches is ook voorzien in de aanduiding van projectverantwoordelijken of projectleiders per doelstelling.

Het RIZIV heeft in 2009 het project PMC (Project Management Culture) gelanceerd om de methodologie van geïntegreerde projectvoering, -management en -coördinatie verder te professionaliseren. De methodologische aanpak van projectmanagement gebeurt onder de coördinatie van het BBO-platform waarin alle decentrale BBO-coördinatoren zetelen en waarbij de centrale moderniseringscel als sturende actor optreedt.

Hierna enkele realisaties in het kader van het PMC project voor wat betreft het jaar 2012 en de perspectieven voor 2013:

- De werkgroep PLC heeft de verschillende fasen van een project uitgetekend, zijnde de 'levenscyclus' van een project (al dan niet afhankelijk van het type project): van initiatie, over het bepalen van de scope, naar het uitvoeren, tot en met de evaluatie en afsluiting van een project. Deze gestandaardiseerde projectlevenscyclus werd in 2012 met positief gevolg getest in één kerndienst. Hiervoor werden opleidingen en workshops georganiseerd voor de projectleiders uit de pilootdienst (de Dienst voor Administratieve Controle). De uitrol naar de andere diensten is in voorbereiding.
- Op het vlak van projectdocumentatie zijn in 2011 nog enkele verfijningen aangebracht aan de template van de projectfiche. Deze template werd in 2012 in gebruik genomen in het kader van het piloottraject (zie hierboven).
- Een specifieke tool voor unieke projectidentificatie en projectlijst is gefinaliseerd. Dit zal toelaten om op een efficiënte wijze overzichten te maken van alle RIZIV-projecten, en een geïntegreerde rapportering op RIZIV-niveau op te maken. In 2012 is deze tool getest. In 2013 zullen alle projecten uit de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst en het operationeel plan 2013-2015 worden geïntegreerd.
- Er is een reflectie aan de gang over hoe de maturiteit van de PMO-functie verder kan worden versterkt. In 2011 zijn over dit thema workshops georganiseerd. In 2012 is een finaal verslag opgemaakt alsook de aanzet voor een toekomstig actieplan.
- Vanuit de moderniseringscel is een analyse opgestart van alle gebruikte rapporteringsdocumenten, teneinde naar een harmonisering van die rapporten en tabellen over te gaan.
- Ondertussen werd het systeem voor opvolging van de projecten, zowel binnen de diensten (Business Steering Group) als op RIZIV-niveau (Directiecomité) verder gezet. In alle diensten zijn nu BSG's operationeel en worden de projecten systematisch opgevolgd.

Bijlage: Geen

## Artikel 50.7. Klachtenmanagement

In september 2008 is het klachtenmanagementsysteem van het RIZIV van start gegaan. Iedere persoon of organisatie die rechtstreeks in contact staat met de diensten van het RIZIV kan een klacht indienen. Alleen de klachten met betrekking tot de werking van het RIZIV en de kwaliteit van de diensten worden behandeld (gebrek aan informatie of geen reactie van een dienst i.v.m. de behandeling van een dossier, probleem in verband met de betaling die het RIZIV heeft verricht, een fout in het interactieve programma via de website, ontoereikende of onduidelijke communicatie, gedrag van een medewerker van het RIZIV,...). Een online klachtenformulier via de website van het RIZIV is sedert oktober 2009 beschikbaar. Dit maakt zowel het indienen, het registreren als het behandelen van een klacht gemakkelijker.

Sedert 1 januari 2009 wordt de behandeling van de klachten opgevolgd aan de hand van een boordtabel met verschillende indicatoren. Deze boordtabel wordt trimestrieel bijgewerkt. Voor het jaar 2012 noteren we 33 klachten op een totaal van 156 brieven. Zoals elk jaar zijn het grootste deel van de ontvangen brieven (bijna 2/3) informatievragen. In 2012 waren de gemiddelde termijnen van ontvangst en de gemiddelde behandelingstermijnen voor de klachten respectievelijk 1 kalenderdag en 20 kalenderdagen; de streefwaarden zijn respectievelijk 10 kalenderdagen en 45 kalenderdagen.

We verwijzen hier ook naar artikel 44, waarvoor in 2010 een analyse is gebeurd van de huidige klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen. En in het rapport met de voorstellen van hervorming van het responsabiliseringssysteem is voorzien om een aantal gemeenschappelijke minimale normen voor de klachtenmanagementsystemen in de VI te voorzien, alsook zijn een aantal indicatoren voorgesteld op vlak van de opvolging van de klachtenmanagementsystemen.

Bijlage: Geen

## Artikel 50.8. HRM

Zoals in 2010 en 2011 (zie vorige rapportering) zijn ook in 2012 heel wat HR-initiatieven genomen. Hierna geven we een overzicht van de realisaties van de voorbije maanden, en maken we waar mogelijk de link met de plannen voor de komende 12 maanden.

Op het vlak van opleidingen is in 2010 een traject ("connect") ontwikkeld dat specifiek gericht is op leiderschapontwikkeling. Dit traject heeft als doel de leidinggevendenden te ondersteunen in de ontwikkeling van een mensgerichte leiderschapstijl en zal de competenties en vaardigheden die hiervoor nodig zijn exploreren. Voor de begeleiding van dit traject werd een externe partner aangeduid. De eerste fase werd in de eerste helft van 2011 uitgevoerd en was gericht op het strategisch management (leden van de Directieraad), gezien hun voorbeeldrol in de organisatie. Na een positieve evaluatie van deze fase, werd het traject uitgebreid naar de leden van de uitgebreide directieraad (niveau A3) in de tweede helft van 2011. In 2012 is in het kader van het traject Connect specifiek voor de leden van de Directieraad, een prioriteringsoefening uitgevoerd met het oog op de opmaak van een nieuw operationeel plan voor wat betreft de periode 2013-2015. Daarnaast werden workshops georganiseerd voor verschillende groepen van leidinggevendenden gericht op een specifiek thema, zoals bijvoorbeeld competentie management, en evaluatie van het traject leiderschap.

Zoals opgenomen in vorig jaarverslag werd in 2011 voor het eerst een globaal ontwikkelingsplan gemaakt. Dit is een planning van alle collectieve en individuele opleidingen die tijdens het jaar zullen uitgewerkt en/of georganiseerd worden binnen de beschikbare budgettaire middelen. De uitwerking gebeurt in samenwerking met het OFO (Opleidingsinstituut van de Federale Overheid) wat het meer algemene opleidingsaanbod

betreft, via de taskforce van interne opleiders van het RIZIV voor de opleidingen waarvoor de kennis vooral intern aanwezig is en met externe partners wanneer het een nieuw te ontwikkelen materie betreft. Naast een planning, werden een aantal beheersinstrumenten ontwikkeld voor het opvolgen van alle acties met betrekking tot opleiding en ontwikkeling: boordtabellen voor de opvolging van de opleidingsacties per personeelslid, het aantal opleidingsdagen/uren, de uitgaven die hier tegenover staan, enz., een monitoringtool voor de opvolging van het opleidingsbudget. In de loop van 2013 zal het opvolgingssysteem gekoppeld worden aan de unieke personeelsdatabase die in 2012 werd ontwikkeld binnen het project e-HR. De mogelijkheid van de invoering van een elektronische opleidingsaanvraag zal eveneens in 2013 onderzocht worden.

Voor wat betreft de exit-interviews wordt sedert 2010 jaarlijks een rapport voorgesteld aan het Directiecomité en het Basisoverlegcomité met de resultaten van de interviews.

In 2012 werd het systeem van het telewerk sterk uitgebreid: het occasioneel telewerk werd ingevoerd, het aantal telewerkbare functies werd uitgebreid, er kwam een verhoging van het maximum aantal telewerkdagen per week en er werd meer flexibiliteit gecreëerd in de keuze van de dagen. Alvorens het nieuwe systeem op de rails te zetten, werd een haalbaarheidsanalyse van de uitbreiding opgemaakt samen met de leiding van alle diensten. Na goedkeuring door het Directiecomité werd in het najaar van 2012 een oproep gelanceerd voor de medewerkers. Dit leidde tot 120 nieuwe aanvragen van medewerkers. Het installeren van de laptops en het geven van de nodige opleidingen aan de betrokkenen zal gebeuren in de periode januari – maart van 2013. Eens iedereen in het systeem is opgenomen, zullen we eind 2013 zo'n 455 telewerkers tellen op het RIZIV, waarvan 180 structureel en 272 occasioneel. Dit is ongeveer 35% van het totale personeelsbestand. Ter informatie, in 2008 bedroeg de indicator 5,8%<sup>4</sup> en in 2011 15%.

Op vlak van het absenteïsmebeleid is de ontwikkeling van een meetinstrument een belangrijk aandachtspunt, en dit met het oog op een systematische rapportering van de afwezigheden. In de context van de invoering van een nieuwe personeelsdatabase in 2012 waaraan ook alle rapporteringen zijn gekoppeld, werd het zinvol geacht dit instrument pas verder uit te werken na de migratie van de personeelsdatabase. Een systematische rapportering zal in 2013 in het nieuwe systeem ontwikkeld worden. Globale rapporteringen aan het Directiecomité worden nu reeds periodiek opgeleverd. Het absenteïsmecijfer van het RIZIV kent geen grote schommelingen over de jaren heen. In 2011 was het globale cijfer 6,54%. Belangrijke vaststellingen zijn dat een stijging van het absenteïsme omgekeerd evenredig is met het niveau en evenredig is met de stijging van de leeftijd.

In de basistekst van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst is opgenomen dat het RIZIV het personeelsverloop van nabij zal opvolgen, en zal streven naar een daling van het huidig cijfer van turn-over. We noteren een continue daling van dit cijfer over de voorbije jaren: van een score van 7,10%<sup>5</sup> in 2008 naar een score van 5,11% in 2011.

De toepassing van de ontwikkelcirkels in het RIZIV is steeds vrij goed geweest (graad van toepassing van de ontwikkelcirkels: 71,10%<sup>6</sup> in 2008). Toch hebben we vastgesteld dat de toepassing de voorbije jaren minder goed was dan de jaren voordien, o.a. omwille van de vrij zware administratieve last. In 2012 wijzigde de reglementering in die zin dat de functionele chef voortaan een eindvermelding moet toekennen aan zijn medewerker op het einde van een

---

<sup>4</sup> Indicator P&O nr. 17 = (aantal personeelsleden die gebruik maken van telewerk / totaal aantal medewerkers).

<sup>5</sup> Indicator P&O nr. 6a = Turn-over personeel = ((aantal medewerkers IN / totaal aantal medewerkers) + (aantal medewerkers UIT / totaal aantal medewerkers)) / 2

<sup>6</sup> Indicator P&O nr. 16 = (aantal balansgesprekken tijdens de voorbije cyclus / totaal aantal medewerkers die betrokken zijn in de OC)

cyclus. In een volgende fase wordt mogelijks een link gelegd tussen deze vermelding en de loopbaan van de medewerkers. Gezien de impact van deze beslissing, werd vanaf eind 2012 intensief gewerkt aan de ontwikkeling van een workshop voor de leidinggevenden. Deze zal vanaf januari 2013 georganiseerd worden. De opleiding is niet alleen gericht op het toepassen van de nieuwe instrumenten en reglementering, maar ook op het integreren van de principes van de vernieuwde leiderschapscultuur die in het project leiderschap (zie hoger) werden ontwikkeld. Zo wordt getracht meer zin te geven aan het instrument voor de leidinggevende en de medewerker.

In 2005 is een eerste welzijnsenquête uitgevoerd. In 2010 werd een tweede enquête uitgevoerd waarbij de welzijnsaspecten in een meer omvattende tevredenheidsenquête zijn geïntegreerd. In 2011 is geïnvesteerd in de communicatie aan de leidinggevenden. In 2012 werden per dienst interactieve informatiesessies over de resultaten georganiseerd. Om de personeelsleden te betrekken bij het bepalen van zinvolle acties, werd in april een Forum georganiseerd via intranet waarop medewerkers ideeën konden posten over verschillende thema's. Daarnaast werden in verschillende diensten workshops georganiseerd op team/dienst niveau om samen te reflecteren over acties die ze zelf kunnen ondernemen om hun welzijn te verhogen. De resultaten hiervan waren zeer uiteenlopend, gaande van het maken van afspraken over het regelen van de temperatuur in de bureaus tot het reorganiseren van het werk. Begin 2013 zal worden gecommuniceerd over alle acties/projecten die werden ondernomen met een direct of indirecte impact op het welzijn van de medewerkers, alsook wat er aan nieuwe zaken voorzien wordt.

Op het vlak van het stimuleren van interne kennisoverdracht is door de dienst opleiding een project 'task force interne opleiders' gelanceerd in 2011. De bedoeling is de interne kennisoverdracht te bevorderen aan de hand van het uitwerken van interne opleidingen en dit binnen een vast opleidingsaanbod. Het zijn interne opleiders met specifieke expertise die de opleidingen uitwerken en geven. Zij volgen eerst een OFO opleiding 'train the trainer' waarbij ze methodologische ondersteuning krijgen voor de uitwerking van hun opleidingsmodule. De opleiders worden ingezet voor het geven van opleidingen die niet extern beschikbaar zijn of omwille van een specifieke toepassing binnen het RIZIV. Voor wat betreft volgende inhoudelijke onderdelen zijn ondertussen al interne opleidingen uitgewerkt: de methodologie van projecten-basisprincipes (voor projectcoördinator, projectleider of projectmedewerker), Geïntegreerde visie op beheer & beleid binnen het RIZIV: informatie over basistermen, instrumenten en actoren (voor nieuwe functionele chefs, projectleider of projectmedewerkers en omkaderende staffuncties), competentie management (voor leidinggevenden), verhoortechneken. Andere modules zijn in opbouw. Het netwerk van interne opleiders wordt methodologisch begeleid door de dienst opleiding & ontwikkeling. Vanuit deze dienst wordt ook de kennisoverdracht tussen de interne opleiders gestimuleerd door organiseren van intervisies en het bieden van een platform voor het uitwisselen van goede praktijken.

Op het vlak van de implementatie van een nieuwe personeelsdatabase en de ontwikkeling van een aantal e-HR-processen, heeft het RIZIV eind februari 2012 een opdracht gegund aan een externe partner en is het implementatietraject van deze nieuwe tools volop in uitvoering gegaan. Zo werden begin 2013 de wedden betaald via de nieuwe tool, en zullen in 2013 andere functionaliteiten verder worden uitgerold. Hierbij is het de bedoeling om een Employee Self service-tool op te zetten waarbij de personeelsleden zelf toegang verkrijgen tot verschillende onderdelen van hun personeelsdossier. In 1<sup>ste</sup> instantie zal de mogelijkheid geboden worden om online verlofaanvragen te doen. Dit onderdeel wordt verder opgenomen in artikel 29.1 van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst van het RIZIV.

Tenslotte willen we nog wijzen op de intensieve samenwerkingsverbanden die het RIZIV op het vlak van HRM onderhoudt met andere instellingen. Citeren we o.a. een deelname van het RIZIV aan het FED-20 project dat door de FOD P&O is opgezet (opvolging van de HR-indicatoren). Verder is de voorbije jaren, onder voorzitterschap van de administrateur-generaal

van het RIZIV, binnen het College van OISZ een werkgroep opgericht die zich bezig houdt met de ontwikkeling van synergieën tussen de OISZ, onder andere op het vlak van HRM. In juni 2011 is een eerste voorstel van operationeel plan voor HR opgemaakt. Het RIZIV nam deel aan verschillende werkgroepen mbt. selectie, opleiding, telewerk, e-HR en strategie. Op dit moment vaardigt het RIZIV ook mensen af om effectief mee te werken aan de uitvoering van een aantal acties, zoals bijvoorbeeld een gezamenlijke selectie(-procedure) voor dossierbeheerders voor de OISZ. De eerste resultaten van de synergieën zijn in 2012 opgenomen in de 4<sup>de</sup> generatie bestuursovereenkomsten van de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid met concrete verbintenissen in het domein van HR. Hiervoor verwijzen we naar de ontwerptekst van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zoals goedgekeurd door het Algemeen beheerscomité van 25 januari 2012.

Bijlage: Geen

## ARTIKEL 50.9. ICT

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 heeft het RIZIV twee concrete projecten inzake de versterking van de ICT-capaciteit naar voor geschoven waarrond ze tijdens de looptijd van de Bestuursovereenkomst vooruitgang wenst te boeken, en waarover ze in het kader van de jaarverslagen van de Bestuursovereenkomst zou rapporteren.

- Verbeterde monitoring en rapportering over de performantie van de ICT-dienst

Een eerste specifiek project dat in het kader van de huidige Bestuursovereenkomst vermeld wordt, is dat de ICT-dienst zal investeren in een verbeterde monitoring en rapportering over verschillende aspecten van haar performantie, o.m. inzake de ICT-toepassingen, de ICT-projecten, e.d.m. Hiervoor zullen de nodige indicatoren (beschikbaarheid, snelheid, gebruiksvriendelijkheid...) worden ontwikkeld in het kader van een Balanced Scorecard voor ICT, afgestemd op de behoeften van de verschillende doelgroepen van deze rapportering.

Er kan verwezen worden naar volgende realisaties:

- de versterking van de projectopvolging en portfoliorapportering en op termijn de vervanging van de ondersteunende tool;
- het verbeteren van de monitoring op procesniveau met als ambitie om op termijn tot een end-to-end monitoring te komen waarbij ook de tevredenheid van de eindgebruikers wordt meegenomen;
- acties in het kader van het SafeInfo-project m.b.t. het versterken van de informatieveiligheid waarbij ook een upgrade van de netwerk- en systeemarchitectuur en een verbetering van de systemen inzake logging en monitoring is voorzien.
- de redactie van een Services Level Agreement over de diensten van de service desk (eerste en tweede lijn) ;

- Uitvoeren van een risicoanalyse inzake informatieveiligheid in het RIZIV

Een tweede specifiek project waarin het RIZIV tijdens de looptijd van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 werd geïnvesteerd, betreft de problematiek van de informatieveiligheid. Door de aard van de informatie die het RIZIV verzamelt, verwerkt en ontsluit, is er op het vlak informatieveiligheid nood aan een goed systeem voor het identificeren van risicopunten en het formuleren en opvolgen van controlemaatregelen.

Over de stand van zaken van het project wordt gerapporteerd in het kader van het artikel 50.3. inzake de ontwikkeling van het risicobeheer in het RIZIV.

- Bestuursvereenkomst 2013-2015

Dit project is als zodanig niet meer opgenomen in de Bestuursvereenkomst 2013-2015. Wel zijn er in het kader van de gemeenschappelijke bepalingen een aantal nieuwe OISZ-brede ICT-verbintenissen geformuleerd, o.m. m.b.t. aankoopbeleid, printing beleid, e.d.m. De ICT-dienst van het RIZIV neemt de leiding over het domein Cloud en Virtualisatie in het kader van deze synergieën. De ICT-dienst van het RIZIV zal hoedanook stelselmatig verder blijven werken aan het verbeteren van de monitoring- en prestatiebeheersystemen op vlak van ICT.

Bijlage: Geen

## Article 51. Duurzame ontwikkeling

### INLEIDING

Het RIZIV wil de invalshoek van de duurzame ontwikkeling in zijn organisatie integreren. Daartoe wil het een beleid van geïntegreerde maatschappelijke verantwoordelijkheid invoeren waarin de projecten een coherent geheel zullen vormen ten aanzien van de *core business* van het RIZIV, zijn externe of interne strategische doelstellingen en de communicatie.

### BALANS JAAR 2012

Tijdens het 1<sup>e</sup> semester van 2012 is een platform «Maatschappelijke verantwoordelijkheid» opgericht met daarin naast de adjunct-administrateur-generaal de verantwoordelijken voor de programma's en projecten die verband houden met de duurzame ontwikkeling en de maatschappelijke verantwoordelijkheid, zoals bijvoorbeeld het programma welzijn of het project EMAS. Het is de bedoeling dat dit platform om de 2 tot 3 maanden bijeenkomt om de stand van zaken van de lopende projecten op te maken, informatie te delen en niet meer ad hoc maar op een geïntegreerde manier te communiceren. Door dit platform kunnen ook links worden gelegd tussen de verschillende projecten en het zorgt voor coherentie op het vlak van imago en communicatie.

In het kader van de Bestuursvereenkomst 2010-2012 werden drie projecten inzake duurzame ontwikkeling uitgevoerd:

- *EMAS-audit*

Het project EMAS is begin 2012 concreet van start gegaan. Een consultant van de groep COMASE werd belast met de begeleiding van het instituut bij de uitvoering van de verschillende auditfasen. Er is eenstemmig overeengekomen dat het RIZIV in een eerste fase een audit zal uitvoeren van de gebouwen T211 en C67 in Brussel teneinde in februari 2014 voor de twee gebouwen het EMAS-certificaat te bekomen. De Algemeen Ondersteunende Diensten en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging zijn dus betrokken partij.

Door deze verbintenis aan te gaan, geeft het RIZIV een positief antwoord op de nota van de Ministerraad van 13/07/12 betreffende het programma MVOverheid en de uitbreiding van de EMAS-registraties voor alle federale openbare gebouwen. In die nota wordt aan elke organisatie gevraagd om voor eind 2014 de helft van haar gebouwen waar meer dan 100 VTE werken, te registreren.

Naast de acties die al in het jaarverslag 2011 en in het semestrieel verslag 2012 zijn geïnventariseerd, kunnen voor wat betreft EMAS de volgende verwezenlijkingen worden vermeld:

- De vergelijkende studie (benchmark) is door de projectleider uitgevoerd teneinde de goede praktijken in de sector te identificeren; de RvP is een goed voorbeeld.
- Het communicatieplan met betrekking tot EMAS is in opmaak;
- De opstart van de milieuanalyse van de gebouwen T211 en C67;
- De audit naar de reglementaire conformiteit is lopend; het gaat erom na te gaan of het RIZIV in orde is met de milieuvergunningen en de onderhoudsregisters. Als er geen conformiteit is, zal het RIZIV verschillende acties moeten ondernemen om dat te verhelpen.

#### ▪ *Concerto*

Het RIZIV investeert in een webprogramma (Concerto) waarmee de documenten en verslagen van de organen (comités, commissies, raden, colleges) kunnen worden geïnformatiseerd en zo zowel voor de externe leden van die organen als voor de medewerkers van het RIZIV ter beschikking kunnen worden gesteld.

Concerto wordt thans gebruikt voor drie beslissingsorganen van het RIZIV met een verschillende toegangslogica en gebruik:

- Het Verzekeringscomité werkt zowel voor de interne als de externe gebruikers in Concerto-modus. Toegang wordt verkregen via user id en een wachtwoord;
- Het Algemeen Beheerscomité is beschikbaar voor de interne gebruikers (zij die de nota's al op papier kregen) in Concerto-modus via de elektronische identiteitskaart. Vervolgens zal dit naar de externe gebruikers worden uitgebreid.
- De Algemene Raad functioneert uitsluitend voor de interne gebruikers in Concerto-modus via de elektronische identiteitskaart. De valideringstests zijn beëindigd. Nu moeten de interne gebruikers in het programma worden ingevoerd.

Er is een synthesesnota opgesteld met de vragen over de ontwikkeling van het project Concerto en de weerslag ervan als het tot alle organen van het RIZIV wordt uitgebreid. Begin juli 2012 is de nota voorgesteld aan het Directiecomité waar ze is gevalideerd. Het doel van die nota was een stand van zaken te geven van Concerto met betrekking tot de implementatie ervan in de drie organen van het RIZIV, het aansturingsmodel dat de implementatie ervan in de andere organen zal ondersteunen te bekijken en ontwikkelingsassen van het programma te schetsen. Er wordt een lijst opgesteld van de verschillende organen die in het programma kunnen worden geïntegreerd, vervolgens zullen prioriteiten en een precieze planning moeten worden opgesteld.

Wij melden ook dat Concerto, door de besparingen die in het federaal openbaar ambt worden gevraagd, in het RIZIV een strategische prioriteit heeft gekregen. Hierdoor kan immers het papiervolume en het gebruik van de printfunctie aanzienlijk worden verminderd (besparing van meer dan 60 % inzake papierverbruik). Tijdens de volgende maanden en jaren zullen die besparingen alleen maar toenemen zodra de werkende leden het gewend zijn om Concerto te gebruiken en geen exemplaren op papier meer wensen.

#### ▪ *Printing Project*

Het Printing Project is volledig afgerond in 2012. De voorbije maanden is intensief gewerkt aan de technische stabilisering & in gebruik name van de rapporteringsinstrumenten. Cijfers van volumemetingen en kosten worden ondertussen aangemaakt en gerapporteerd aan de managementorganen. Voor de 1<sup>ste</sup> 6 maanden (augustus 2012- januari 2013) stellen we een duidelijke daling (- 24%) vast van het aantal prints. De evolutie zal in 2013 verder aandachtig worden opgevolgd.

#### ▪ *Andere projecten*



De ad hoc opgesomde projecten in de eerdere verslagen (zie jaarverslag 2011), worden voortaan geïntegreerd in de nieuwe visie die het RIZIV heeft ontwikkeld en in het bijzonder in het EMAS-project. We citeren bijvoorbeeld de gescheiden papierophaling of de aansporing om het openbaar vervoer te gebruiken.

### PERSPECTIEVEN KOMENDE JAREN

Het RIZIV wil een geïntegreerde visie op de duurzame ontwikkeling en de maatschappelijke verantwoordelijkheid ontwikkelen en coherente acties of projecten uitwerken die verband houden met de drie assen van de duurzame ontwikkeling (sociaal, goed voor het milieu en economisch). In een eerste fase zal de nadruk liggen op de invoering van het milieumanagementsysteem EMAS, op een strategie van geïntegreerde maatschappelijke verantwoordelijkheid, met name op het vlak van de communicatie, en op een versterkt welzijnsbeleid.

Het EMAS-project is bovendien opgenomen in de 4<sup>e</sup> bestuursovereenkomst van het RIZIV, in het hoofdstuk dat gewijd is aan de continue verbintenissen. Elk jaar zal een verslag worden opgemaakt over de vorderingen van het project. Het RIZIV zal beroep doen op de EMAS-indicatoren. De Stuurgroep zal werken aan de goede opbouw en ontwikkeling van die indicatoren. Het is de bedoeling een monitoringsysteem in te voeren dat de resultaten kan stofferen.

Bijlage: Geen

## CONCLUSIES

Hiermee sluit het RIZIV de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst voor wat betreft de periode 2010-2012 af. Al tijdens de voorbereidingen van deze bestuursovereenkomst werd het duidelijk dat het ambitie niveau hoog zou liggen. Uiteindelijk werden in totaal 41 projecten weerhouden en vastgelegd in actie-verbintenissen voor de jaren 2010, 2011 en 2012. Deze projecten hadden zo goed als allemaal als doel om vernieuwingen met belangrijke strategische impact te realiseren, zoals o.a.:

- het verbeteren van gegevens en het ontwikkelen van kennis en ontsluiten ervan naar de beleidsmakers, de burgers, de zorgverstrekkers,...
- een verstrekte inzet op de informatisering van de gezondheidszorg met de ontwikkeling van webtoepassingen, het organiseren van elektronische verkiezingen, de medewerking aan de ronde tafel eGezondheid,...
- het verbeteren van toegankelijkheid voor wat betreft de verhoogde tegemoetkoming en de chronisch zieken;
- het initiëren van innovatieve projecten zoals de zorgtrajecten, zorgvernieuwingen in de ouderenzorg, een nieuw vergoedingssysteem voor de apothekers en de ontwikkeling van een Belgisch Plan voor zeldzame ziekten;
- de verdere uitbouw van het programma sociale fraude en het optimaliseren van controleaspecten voor de activiteiten van de adviserend-geneesheren inzake primaire arbeidsongeschiktheid, de aflevering van geneesmiddelen, de themacontroles bij de Verzekeringsinstellingen,...
- een vernieuwde aanpak voor wat betreft de responsabilisering van de Verzekeringsinstellingen;
- ...

Zoals bij de lezing van het dit verslag kan worden vastgesteld, zijn vele van de engagementen binnen de vastgestelde termijnen nagekomen en is het globaal resultaat positief. De synthesesetabel opgenomen vooraan dit verslag bevat een overzicht van alle gerealiseerde elementen over de gehele periode van de looptijd van de 3<sup>de</sup> bestuursovereenkomst. Deze concrete resultaten zijn gerealiseerd dankzij de inzet van alle personeelsleden van het RIZIV en zijn externe partners, en toont in voldoende mate aan welke vooruitgang het RIZIV heeft geboekt.

Hierbij willen we ook benadrukken dat naast deze vernieuwingsprojecten ook het bewaken van tijdige en kwalitatieve oplevering van de dagdagelijkse processen veel inzet vraagt van de medewerkers.

We merken op dat in het jaar 2012 voor enkele projecten (zo'n 11-tal projecten waarvoor verbintenissen in vertraging omwille van interne en/of externe factoren) niet alle verbintenissen tijdig zijn kunnen gerealiseerd worden. Dat omwille van externe en/of interne factoren die de uitvoering van bepaalde projecten hebben belemmerd. Zo is o.a. op intern vlak de ICT ontwikkeling en planning een aandachtspunt. Anderzijds is externe medewerking vanuit de Verzekeringsinstellingen een noodzaak bij de uitvoering van diverse projecten. Denken we o.a. aan de overdracht van gegevens inzake primaire arbeidsongeschiktheid, de informatisering van de flux-in betreffende de invaliditeitsdossiers, de kwaliteit van de gegevens van de cartografieën van de activiteiten van de adviserend-geneesheren inzake primaire arbeidsongeschiktheid. Tenslotte werden een aantal projecten vertraagd door de externe factor van lopende zaken (zoals voor de hervorming van de implantaten) en de externe afhankelijkheid bij de goedkeuring van reglementaire teksten (zoals voor het nieuwe systeem van responsabilisering).

Voor de projecten die vertraging hebben opgelopen is een nauwgezette opvolging opgezet en hierover zal in het kader van het semestrieel verslag van 2013 verder gerapporteerd worden. Het eerste semestrieel verslag voor wat betreft de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst zal dus ook de nog in uitvoering zijnde projecten uit de 3<sup>de</sup> BO voor wat betreft de eindfase bevatten.

Ondertussen zijn op 22 februari 2013 de 4<sup>de</sup> generatie bestuursovereenkomsten van de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid goedgekeurd door de Ministerraad. Het RIZIV is dan ook al volop bezig met de uitvoering van de projecten zoals opgenomen in de tekst van de 4<sup>de</sup> bestuursovereenkomst. Een eerste opvolgingsverslag zal opgeleverd worden in de loop van september 2013.

Tenslotte is het belangrijk om te benadrukken dat het systeem van bestuursovereenkomst algemeen beschouwd wordt als een degelijk instrument om samen met de Staat een aantal doelstellingen vast te leggen en op te volgen. Ook intern stellen we vast dat de bestuursovereenkomst en de bijgaande opvolgingsprocessen een belangrijk strategisch instrument vormen en als zeer positief worden beschouwd.

---