

INFORMATIEBROCHURE VOOR DE APOTHEKERS

GEBRUIK VAN



IN

DE VOOR HET PUBLIEK TOEGANKELIJKE OFFICINA'S

2011

Versie 0.1

## INHOUD

<b>1</b>	<b>INLEIDING .....</b>	<b>4</b>
1.1	VRAGEN .....	4
1.1.1	<i>Zal de SIS-kaart verdwijnen? .....</i>	<i>4</i>
1.1.2	<i>Zal de SIS-kaart in de elektronische identiteitskaart worden geïntegreerd? .....</i>	<i>4</i>
<b>2</b>	<b>WOORDENLIJST .....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>WAT IS MYCARENET ?.....</b>	<b>6</b>
3.1	ALGEMENE DOELSTELLINGEN VAN HET MYCARENET-NETWERK.....	6
3.2	DE DOELSTELLINGEN VAN DE INTEGRATIE IN HET MYCARENET-NETWERK VOOR DE SECTOR VAN DE APOTHEKERS.....	7
3.3	ALGEMENE VOORSTELLING MYCARENET .....	8
3.3.1	<i>Algemene omschrijving .....</i>	<i>8</i>
3.3.2	<i>Beheer van het project.....</i>	<i>10</i>
3.4	DE VOORGESTELDE DIENSTVERLENINGEN .....	10
3.4.1	<i>Raadpleging van de rechten .....</i>	<i>10</i>
3.4.2	<i>Raadpleging machtigingen van de adviserend geneesheren.....</i>	<i>100</i>
3.5	DE TOEGANG TOT DE DIENSTVERLENINGEN .....	100
<b>4</b>	<b>DIENSTVERLENING RAADPLEGING VAN DE RECHTEN .....</b>	<b>111</b>
4.1	DOELSTELLING .....	111
4.2	MYCARENET VERSUS SIS-KAART .....	111
4.3	IDENTIFICATIE VAN DE RECHTHEBBENDE .....	12
4.4	OVERGANGSPERIODE.....	122
<b>5</b>	<b>BETALINGSVERBINTENIS – BETALINGSGARANTIE .....</b>	<b>133</b>
5.1	GEBRUIK VAN DE BETALINGSVERBINTENIS OVEREENKOMSTIG HET KB VAN 5 JUNI 2008 133	
5.2	PERIODE GEDEKT DOOR DE BETALINGSVERBINTENIS.....	144
5.3	PRINCIPES VAN HET HERGEBRUIK VAN DE BETALINGSVERBINTENIS. ....	144
5.4	CONTROLE VAN HET ERKENNINGSNUMMER VAN DE BETALINGSVERBINTENIS VERKREGEN VIA HET NETWERK.....	144
5.4.1	<i>Controle door de V.I.....</i>	<i>144</i>
5.4.2	<i>Controle in geval van een geschil .....</i>	<i>155</i>
<b>6</b>	<b>PRAKTISCH GEBRUIK VAN MYCARENET IN DE OFFICINA.....</b>	<b>166</b>
<b>7</b>	<b>CONTROLES OP DE FINALITEIT EN HET CORRECT GEBRUIK .....</b>	<b>177</b>
7.1	RECHTMATIG GEBRUIK .....	177
7.2	ONRECHTMATIG GEBRUIK .....	177
7.3	CONTROLE OP DE FINALITEIT .....	18
<b>8</b>	<b>PRAKTISCH GEBRUIK VAN MYCARENET IN DE OFFICINA.....</b>	<b>188</b>
8.1	GLOBAL SCHEMA (NORMALE WERKING).....	188
8.2	DE GEBRUIKERS VAN MYCARENET IN DE OFFICINA .....	19
8.2.1	<i>eHealth .....</i>	<i>19</i>
8.2.2	<i>De entiteiten binnen de officina.....</i>	<i>200</i>
<b>9</b>	<b>RISICOMANAGEMENT.....</b>	<b>244</b>
9.1	DE GARANTIES VAN MYCARENET EN DE TECHNISCHE RISICO'S:.....	244
9.1.1	<i>De garanties van MyCareNet.....</i>	<i>244</i>
9.1.2	<i>De risico's op discontinuïteit van de dienstverlening .....</i>	<i>244</i>
9.2	DE FUNCTIONELE NOODSCENARIO'S .....	244

9.3	ORGANISATORISCHE EN TECHNISCHE PREVENTIEMAATREGELEN .....	266
9.3.1	<i>Problemen die verband houden met de gebruikers</i> .....	266
9.3.2	<i>Problemen die verband houden met de afwezigheid van een machtiging via eHealth</i> .....	277
9.3.3	<i>Problemen die verband houden met de toepassing van de apotheker</i> .....	277
9.3.4	<i>Problemen die verband houden met het netwerk</i> .....	277
9.3.5	<i>Problemen binnen MyCareNet of bij een verzekeringsinstelling</i> .....	277
<b>10</b>	<b>METHODE OM EEN MYCARENET-GEBRUIKER TE WORDEN .....</b>	<b>28</b>
10.1	TECHNISCHE VEREISTEN .....	28
10.2	ADMINISTRATIEVE VEREISTEN.....	28
10.2.1	<i>Overeenkomst Apothekers - Verzekeringsinstellingen</i> .....	28
10.2.2	<i>Certificaten</i> .....	28
10.3	FUNCTIONELE VEREISTEN .....	29
<b>11</b>	<b>BIJLAGE.....</b>	<b>28</b>
11.	VOORBEELDEN VAN (HER)GEBRUIK VAN DE BETALINGSVERBINTENIS .....	300
11.1.1	<i>Voorbeeld 1</i> .....	300
11.1.2	<i>Voorbeeld 2</i> .....	300
11.1.3	<i>Voorbeeld 3</i> .....	300
11.1.4	<i>Voorbeeld 4</i> .....	311
11.1.5	<i>Voorbeeld 5</i> .....	311
11.1.6	<i>Voorbeeld 6</i> .....	311
11.2	VERWIJZINGEN NAAR WETTEN EN REGLEMENTERINGEN .....	322
11.3	AANVRAGEN VAN CERTIFICATEN.....	333
11.3.1	<i>Welke certificaten?</i> .....	333
11.3.2	<i>Vereisten</i> .....	333
11.3.3	<i>Procedure voor een organisatiecertificaat</i> .....	333
11.3.4	<i>Procedure voor een persoonlijk certificaat</i> .....	38

# **1 Inleiding**

MyCareNet is een oplossing die werd ontwikkeld door de verzekeringsinstellingen voor de beveiligde uitwisseling van gestructureerde informatie via het internet met de zorgverleners.

Het MyCareNet-netwerk wordt sinds 2009 door verschillende sectoren gebruikt, zoals de verpleegkundigen, de laboratoria enz... Dat netwerk is nu ook beschikbaar voor de ziekenhuisapothekers.

Dit project past in een ruimere context van informatisering van de gegevens die tussen de actoren van de gezondheidszorg worden uitgewisseld; ook andere projecten, zoals het elektronisch voorschrift, maken daarvan deel uit.

In de sector van de voor het publiek toegankelijke officina's zal het MyCareNet-netwerk, ter vervanging van het gebruik van de SIS-kaart, het mogelijk maken om in realtime de verzekerbaarheidsgegevens van de rechthebbenden te raadplegen. Bovendien zal het, ter vervanging van de papieren documenten, in een latere fase ook mogelijk zijn om de machtigingen van de adviserend geneesheer te raadplegen.

In deze brochure wordt het MyCareNet-netwerk voorgesteld en wordt de informatie verzameld over het gebruik van dat netwerk door de sector van de voor het publiek toegankelijke officina's en in het bijzonder over het principe van de betalingsverbintenis van de verzekeringsinstellingen, maar ook over de principes voor de controle van de juiste toepassing van het netwerk, rekening houdende met de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

## **1.1 Vragen**

### *1.1.1 Zal de SIS-kaart verdwijnen?*

De SIS-kaarten die momenteel in omloop zijn, hebben een geldigheidsduur van 10 jaar. Alle kaarten die eind 2013 verstrijken, zullen niet worden hernieuwd. De SIS-kaarten die momenteel in omloop zijn, blijven geldig tot hun verstrijksdatum en kunnen eventueel als identificatiemiddel worden gebruikt of zijn in geval van een defect aan het netwerk een bron van verzekerbaarheidsgegevens.

### *1.1.2 Zal de SIS-kaart in de elektronische identiteitskaart worden geïntegreerd?*

NEEN. De verzekerbaarheidsgegevens zullen niet in de elektronische identiteitskaart worden geïntegreerd.

De SIS-kaart en de identiteitskaart zullen voor de identificatie van de rechthebbende kunnen worden gebruikt.

## 2 Woordenlijst

KBO:	Kruispuntbank van Ondernemingen
NIC:	Nationaal Intermutualistisch College, vereniging van ziekenfondsen, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de vijf landsbonden van ziekenfondsen, de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en de Kas der Geneeskundige Verzorging van de NMBS Holding
eHealth :	Openbare instelling die een beveiligd platform voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens beheert en ontwikkelt. Dat platform verleent verschillende diensten, waaronder de identificatie en de authenticatie van de zorgverleners en de codering van de uitgewisselde informatie.
Finaliteitsbeginsel:	volgens de “Privacywet” mogen gegevens alleen maar worden geraadpleegd voor de vooraf bepaalde doelstelling die bestaat in de oprichting van de databank, en zijn ze niet voor andere doeleinden bestemd.
Proportionaliteitsbeginsel:	volgens de “Privacywet” worden het aantal raadplegingen en het type van de geraadpleegde gegevens aan de vooraf bepaalde doelstelling aangepast.

### 3 Wat is MyCareNet?

#### 3.1 Algemene doelstellingen van het MyCareNet-netwerk

Het project en het MyCareNet-netwerk hebben verschillende doelstellingen:

- **Vereenvoudiging van de huidige werkmethoden**
  - door aan de zorgverleners een **snelle en beveiligde toegang** te verschaffen tot **nuttige en continu geactualiseerde, kwaliteitsvolle** informatie en dit rechtstreeks bij **de erkende bron van die gegevens**,
  - door de **menselijke tussenkomsten** op verschillende niveaus te **beperken**,
  - door een **automatische integratie van de gegevens** in de informaticatoepassing van de zorgverlener.
- **Afschaffing van papieren documenten en van andere magnetische dragers** die in de relaties tussen de professionele zorgverleners en de verzekeringsinstellingen worden gebruikt. Als er geen papieren documenten verstuurd moeten worden, betekent dit dat sommige van die documenten (aanvragen om een akkoord van de adviserend geneesheer, ...) door een elektronische overdracht zullen worden vervangen, terwijl er voor andere documenten (voornamelijk de zorgvoorschriften) aan elke zorgverlener zal worden gevraagd om ze zorgvuldig te bewaren, zodat ze voorgelegd kunnen worden bij elke controle achteraf; dat geldt vooral voor de andere zorgverleners; voor de ziekenhuisapothekers gaat het voornamelijk om de vervanging van de verzekeraarheidsdocumenten en van de machtigingen van de adviserend geneesheer.
- Verbetering van de **flexibiliteit van de informaticatool**: het gebruik van het netwerk biedt de mogelijkheid om gemakkelijker gegevens en aanvullende diensten in te voeren met het oog op een optimale aanpak van de speciale gevallen en met het oog op de **administratieve vereenvoudiging**.
- MyCareNet verbetert de kwaliteit van de informatie door een groot aantal **bronnen van fouten en risico's op fraude** te elimineren: transcriptiefouten, niet geüpdatete verzekeraarheidsgegevens op de SIS-kaart, defecte magnetische dragers... De raadpleging in realtime van de authentieke databanken biedt de mogelijkheid om de evolutie van de situatie van de rechthebbende rechtstreeks te volgen, en beperkt dus het aantal facturatieverwerpingen.

Volgens het NIC vereist de realisatie van die ambitieuze doelstelling de veralgemening voor alle zorgverleners van een betrouwbaar en beschikbaar telematicanetwerk, waarvan alle bestanddelen beantwoorden aan de strengste veiligheidsnormen. In dat opzicht zijn de authenticatie van de actoren, de integriteit, de vertrouwelijkheid, de volledigheid en de “non repudiation” van de informatie stuk voor stuk aspecten die onvoorwaardelijk moeten worden gerespecteerd.

MyCareNet beantwoordt aan de beginselen van finaliteit en proportionaliteit van de aangewende middelen (volgens het advies van het sectoraal comité dat bij de “Privacycommissie” is opgericht).

***Belangrijke opmerking:*** MyCareNet is ontwikkeld door de verzekeringsinstellingen van het RIZIV: christelijke (100), neutrale (200), socialistische (300), liberale (400), onafhankelijke (500) ziekenfondsen, alsook de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (600) en de

*Kas der Geneeskundige Verzorging van de NMBS Holding (900). De DOSZ (999) en de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden (750) zullen met de HZIV (600) samenwerken.  
De andere instellingen die tegemoetkomen in de geneesmiddelenkosten, zijn niet bij MyCareNet betrokken: het NIOOO, de Belgische Militaire Medische Dienst, de Federale Politie, het OCMW.*

### **3.2 De doelstellingen van de integratie in het MyCareNet-netwerk voor de sector van de apothekers**

Het is de bedoeling om een dienstverlening te garanderen die minstens gelijk is aan de huidige situatie (lezing van de SIS-kaart) en waarbij er een aantal bijkomende voordelen worden geboden.

De instandhouding van een niveau dat minstens gelijk is aan de huidige situatie, omvat de volgende elementen:

- de betalingszekerheid wordt gewaarborgd,
- de responstijd moet lager zijn dan of gelijk aan de lezing-decoding van de verzekeraarbaarheid op de SIS-kaart,
- een hoog niveau van dienstverlening.

De verwachte voordelen van de toepassing van MyCareNet in deze sector zijn:

Voor de patiënt:

- meer tariefzekerheid dankzij het feit dat er rekening wordt gehouden met de exacte situatie van de rechten van de patiënt op het moment van de aflevering van de farmaceutische producten,
- de geleidelijke administratieve vereenvoudiging dankzij de afschaffing van bepaalde documenten,
- de garantie betreffende de naleving van de persoonlijke levenssfeer,
- de mogelijkheid, op termijn en op basis van een selectiviteitsbeleid, om rekening te houden met de aanvullende rechten die resulteren uit specifieke situaties: chronische ziekten, overschrijding van het MAF-plafond, zorgtrajecten, ...

Voor de apotheker:

- de geleidelijke administratieve vereenvoudiging en de verbetering van de kwaliteit als gevolg van een automatische integratie van de recentste informatie die via het MyCareNet-netwerk in de informaticatool van de apotheker wordt opgenomen,
- een dynamischer en meer geïntegreerd beheer van de toepassingen:
  - het feit dat de toepassingslogica eigen aan het recht van de patiënten gecentraliseerd is, biedt meer flexibiliteit en meer transparantie bij updates (minder lokale interventies),
  - op termijn kunnen andere dienstverleningen worden geïntegreerd (elektronische voorschrift, raadpleging van de akkoorden van de adviserend geneesheren, ...),
- met de afschaffing op termijn van de SIS-kaarten vermijdt men hernieuwingen van het materiaal en het onderhoud van software met betrekking tot die technologie.

Voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de verzekeringsinstellingen:

- de administratieve vereenvoudiging en de verbetering van de kwaliteit,

- een drastische vermindering van de geschillen die verband houden met het gebruik van een onjuiste verzekeraarsituatie, en een efficiëntere fraudebestrijding,
- de mogelijkheid om selectieve beleidslijnen te implementeren ten gunste van de beoogde patiënten (chronische ziekten, zorgtrajecten, ...).

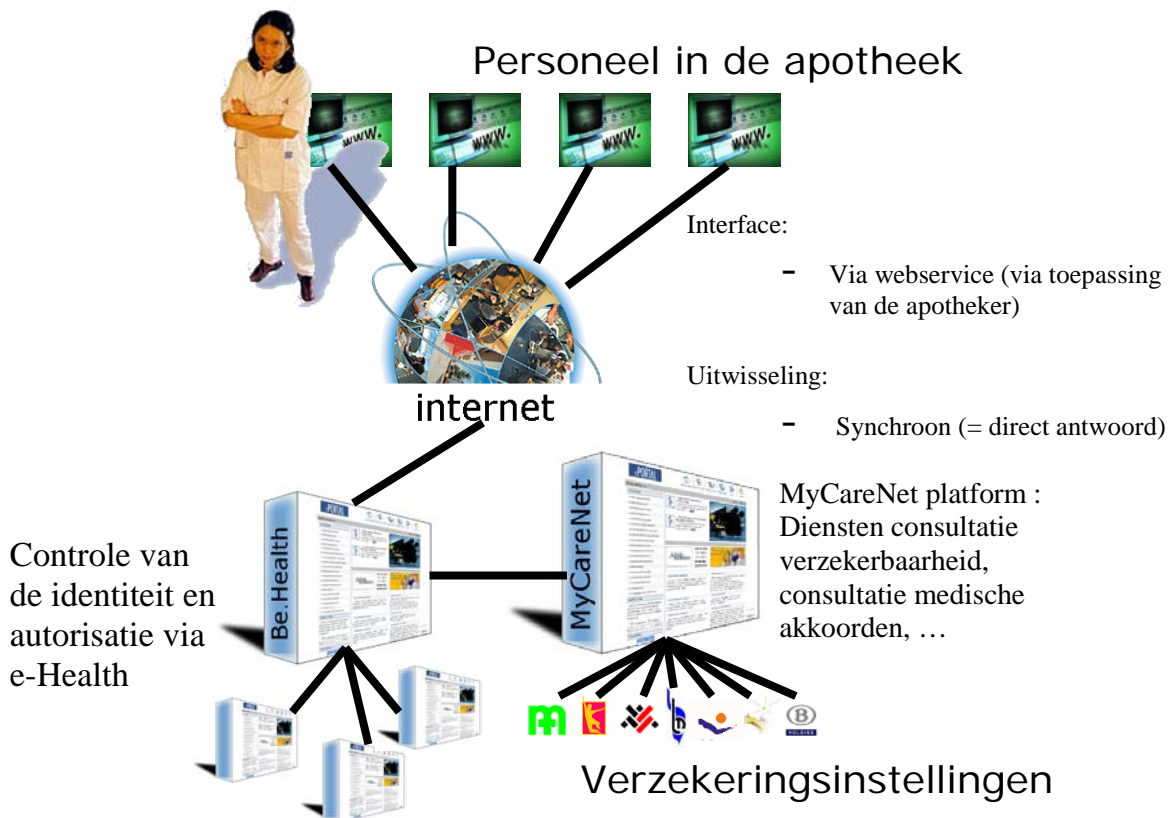
### 3.3 Algemene voorstelling MyCareNet

Het MyCareNet-platform werd door het NIC (Nationaal Intermutualistisch College) opgericht en wordt er ook door beheerd.

Technisch gezien is het NIC een **gemeenschappelijk platform voor gegevensuitwisseling** tussen de ziekenfondsen enerzijds en de externe instanties anderzijds. Het is in die context dat het project en het MyCareNet-platform moeten worden beschouwd.

#### 3.3.1 Algemene omschrijving

Een flashvoorstelling, waarin de algemene principes worden toegelicht, is beschikbaar op <http://www.carenet.be/library/documents/FilmNI/start.htm>.



Gevalideerde authentieke bron

De zorgverlener (bijvoorbeeld de apotheker) zal via internet op een elektronische manier met de verzekeringsinstellingen kunnen communiceren.



Die communicatie verloopt via:

- de apotheker: met behulp van de beheerssoftware van de officina, waarmee hij zich onmiddellijk op het MyCareNet-netwerk kan aansluiten en die de ontvangen informatie automatisch integreert,
- de tarifieringsdienst: via het MyCareNet-portaal (website die door MyCareNet is ontwikkeld), waarop de gebruiker kan inloggen.

Het MyCareNet-platform maakt het mogelijk om de aanvragen van de gebruiker door te sturen naar de verzekeringsinstelling, waarbij de patiënt is aangesloten. MyCareNet stelt op basis van het gebruikersprofiel verschillende “dienstverleningen” voor. Sommige dienstverleningen zijn gemeenschappelijk voor verschillende types van zorgverleners (bijvoorbeeld: de raadpleging van de verzekeraarheidsgegevens), terwijl andere dienstverleningen kenmerkend zijn voor een specifieke sector (bijvoorbeeld: de verzending en het beheer van medisch-administratieve documenten die kenmerkend zijn voor de sector van de thuisverpleging).

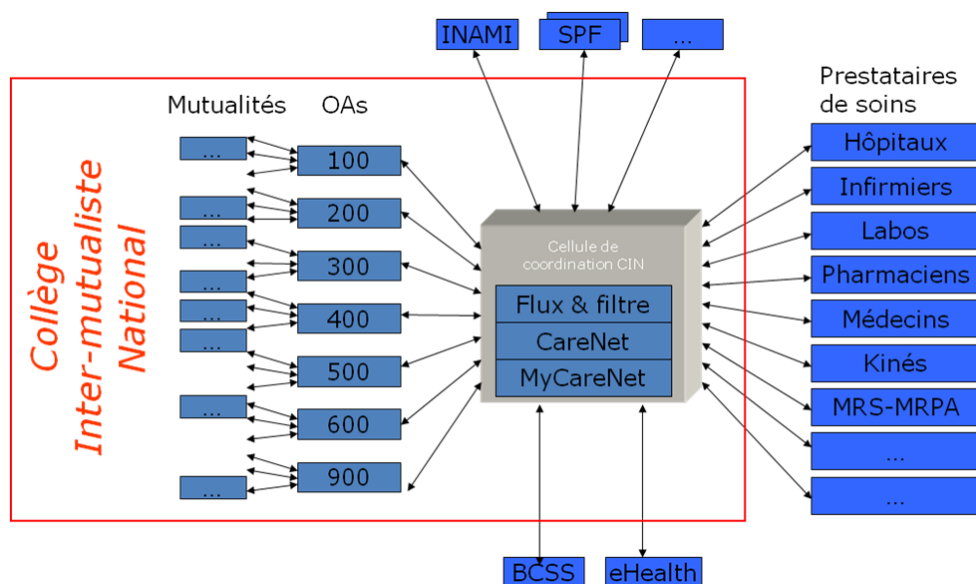
De dienstverlening die MyCareNet aanbiedt voor de sector van de apothekers is de raadpleging van de rechten van de rechthebbenden. Die dienstverlening is sinds het tweede semester 2011 beschikbaar. MyCareNet zal later de dienstverlening raadpleging van de akkoorden van de adviserend geneesheren voor de geneesmiddelen van hoofdstuk IV ter beschikking stellen.

In het kader van de raadpleging van de rechten en van de raadpleging van de akkoorden van de adviserend geneesheren zullen de gegevensuitwisselingen “online” (of “synchroon”) verlopen. Dat betekent dat wanneer de apotheker zijn aanvraag via MyCareNet naar de V.I. verzendt, hij binnen de daaropvolgende seconden een antwoord zal krijgen.

Er bestaat ook een ander type van uitwisseling: de “batch”modus (of asynchrone modus), maar die wordt niet voor de apothekers van de voor het publiek toegankelijke officina’s gebruikt.

Het MyCareNet-platform gebruikt sommige basisdiensten die door het eHealth-platform worden aangeboden, zoals de identificatie en de authenticatie van de gebruikers, het beheer van de gebruikers en de toegangen (usermanagement), het beheer van de mandaten, ... Om die diensten aan te bieden, heeft het eHealth-platform toegang tot de authentieke databanken die door de verschillende instellingen worden aangeboden (bijvoorbeeld: toepassing van het kadaster van zorgverleners om na te gaan of het inderdaad om een apotheker gaat).

### 3.3.2 Beheer van het project



## 3.4 De voorgestelde dienstverleningen

### 3.4.1 Raadpleging van de rechten

Daarmee worden in de eerste plaats het sociaal statuut van de rechthebbende en zijn verzekeraarheidsgegevens (code gerechtigde 1 en 2) bedoeld.

Deze rechten betreffen niet alleen de verzekeraarheidsgegevens, maar ook andere specifieke situaties van het lid op een gegeven moment (MAF, speciale categorie). Die specifieke situaties die meer bepaald een invloed hebben op het (niet) te innen persoonlijk aandeel, zullen ongetwijfeld toenemen rekening houdende met het selectiviteitsbeleid ten gunste van chronisch zieken, zorgtrajecten enz.

### 3.4.2 Raadpleging machtigingen van de adviserend geneesheren

Ter aanvulling van de voorvermelde generieke dienstverlening (3.4.1), zou MyCareNet binnenkort de apothekers de mogelijkheid moeten bieden om de **machtigingen van de adviserend geneesheren te raadplegen voor de geneesmiddelen van hoofdstuk IV**.

## 3.5 De toegang tot de dienstverleningen

Een MyCareNet-dienst staat alleen maar ter beschikking van een zorgverlener als hij formeel een overeenkomst aanvaardt, waarin de regels voor het gebruik en in het bijzonder de voorwaarden (finaliteit, proportionaliteit) worden omschreven, die door de adviezen van het sectoraal comité van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer zijn vastgesteld.

Voor de ziekenhuisapothekers is die overeenkomst in de nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen opgenomen. Om het principe van de derdebetalersregeling te kunnen toepassen, moet elke apotheker tot die overeenkomst zijn togetreden.

Bovendien is de toegang tot die dienstverlening slechts mogelijk na de authenticatie van de gebruiker als apotheker van een officina (cf. 8.2).

Met behulp van de beheerssoftware van de apotheek kan de sessie in de officina worden geopend. De apotheker moet daartoe zijn elektronische identiteitskaart gebruiken en een pincode invoeren. Als de sessie eenmaal is geopend, zal ze maximaal 12 uur duren; die sessie kan zo nodig opnieuw worden geopend.

## **4 Dienstverlening raadpleging van de rechten**

### **4.1 Doelstelling**

*De eerste dienstverlening die ter beschikking wordt gesteld van de apothekers, is de raadpleging van de rechten van de rechthebbenden met het oog op een correcte tarifiering en facturering.*

Die dienstverlening moet het mogelijk maken de correcte informatie te ontvangen om het persoonlijk aandeel van de patiënt te kunnen vaststellen bij de aflevering van farmaceutische producten waarvoor de derdebetalersregeling van toepassing is, en om later de nuttige informatie te verstrekken aan de tarifieringsdiensten met het oog op de verzending van gegevens betreffende de farmaceutische verstrekkingen – uniek spoor: factuur en statistiek (TDFS).

Om de toegankelijkheid van de verzorging te bevorderen en regularisaties te vermijden, moet men systematisch een beroep doen op de dienstverlening raadpleging van de rechten, zodat men op het tijdstip van de aflevering over geüpdatete informatie beschikt.

### **4.2 MyCareNet versus SIS-kaart**

De apothekers lezen al jarenlang de SIS-kaart van de rechthebbende om zijn verzekeraarsituatie te kennen en zo zijn persoonlijk aandeel te kunnen vaststellen.

We wijzen erop dat de SIS-kaart drie belangrijke functies vervult:

- het bewaren van de identificatiegegevens van de rechthebbende,
- de raadpleging van de verzekeraarsgegevens via de decodering, dankzij de SAM-kaart, van de informatie in de beveiligde bestanden,
- het aanmaken van een leescertificaat als betalingsgarantie.

De onlineraadpleging via het MyCareNet-netwerk beantwoordt aan een tweeledige opdracht:

- de overdracht van de recentste, geldige verzekeraarsgegevens,
- de overdracht van het nummer van de betalingsverbintenis die de terugbetaling door de V.I.'s garandeert.

Vanuit wettelijk oogpunt wordt door de aanpassing van het besluit van 5 juni 2008 tot wijziging van artikel 159 bis (zie verwijzing in hoofdstuk 2) voorrang verleend aan de raadpleging via het netwerk in plaats van aan het lezen van de SIS-kaart.

### **4.3 Identificatie van de rechthebbende**

Het MyCareNet-netwerk maakt het mogelijk om de verzekeraarheidsgegevens te raadplegen. Daartoe moet de apotheker de rechthebbende voor wie het voorschrift is opgesteld, met eender welk identificatiemiddel op voorhand identificeren.

De patiënt wordt aan de hand van zijn inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (het rijksregisternummer of INSZ-nummer) geïdentificeerd. Het opvragen van de verzekeraarheidsgegevens vereist dus geen voorafgaande kennis betreffende het ziekenfonds waarbij de patiënt is aangesloten of het inschrijvingsnummer van de patiënt bij zijn ziekenfonds. Het INSZ-nummer wordt verkregen met behulp van de eID-kaart (lezing van de chip of van de barcode), van de SIS-kaart (zolang die bestaat), van de barcodes op het kleefbriefje van het ziekenfonds, van het patiëntendossier, ...

In sommige situaties (pasgeborenen, ...) is het INSZ-nummer (nog) niet bekend. Het is dan ook mogelijk om de aanvraag voor de verzekeraarheidsgegevens met het nummer van het ziekenfonds + het inschrijvingsnummer van de patiënt bij zijn ziekenfonds door te sturen.

### **4.4 Overgangsperiode**

MyCareNet zal de SIS-kaart niet van vandaag op morgen vervangen.

De overgangsperiode zal van eind 2011 tot eind 2013 lopen.

Gedurende die periode kan de SIS-kaart nog altijd worden gelezen, wat de apothekers de garantie biedt van een hulpmiddel in geval van een technisch probleem met de software of met het netwerk.

## **5 Betalingsverbintenis – Betalingsgarantie**

De basisregel is de systematische raadpleging van de rechten van de patiënt via het MyCareNet-netwerk bij de uitvoering van elk voorschrift.

De procedure voor het aanmaken van een certificaat bij de lezing van de SIS-kaart wordt vervangen door de mededeling van een erkenningsnummer (= betalingsverbintenis) tijdens de raadpleging van het MyCareNet-netwerk.

Het principe van garantie blijft hetzelfde en geeft de apotheker de verzekering van terugbetaling door de verzekeringsinstellingen, als de voorwaarden op het vlak van de verzekerbaarheid (status + periode) zijn nageleefd.

### **5.1 Gebruik van de betalingsverbintenis overeenkomstig het KB van 5 juni 2008**

**De controle van de verzekerbaarheidsgegevens van het lid is slechts een van de regels voor het opstellen van een geldige factuur voor de afleveringen. De voormelde regels zijn alleen van toepassing als alle andere regels nageleefd zijn overeenkomstig artikel 53 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.**

<b>Basisprincipe</b>	De zorgverlener zal worden betaald voor zover hij bij de berekening van het gefactureerde bedrag en van het persoonlijk aandeel van de patiënt een resultaat verkrijgt dat vergelijkbaar is met het resultaat dat verkregen wordt op basis van de exacte verzekerbaarheidsgegevens en de rechten van de patiënt, zoals die bekend zijn in het intern dossier van de V.I. op het tijdstip van de validering van de factuur door de V.I. Het maakt dus weinig uit dat bepaalde gegevens van die verzekerbaarheid niet overeenstemmen, zolang de resultaten van de berekening maar identiek zijn.
<b>Betalings-verbintenis</b>	De zorgverlener zal worden betaald voor zover hij in zijn facturering de exacte gegevens verstrekt, die werden verzameld bij de raadpleging van de verzekerbaarheidsgegevens (netwerk of SIS-kaart) en er een conform en geldig bewijs van die raadpleging wordt geleverd. <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>de V.I. past in de eerste plaats het basisprincipe toe,</b></li><li>• <b>in geval van discrepantie onderzoekt de V.I. het bewijs van de raadpleging.</b> Als de V.I. vaststelt dat het in overeenstemming is met het verwachte resultaat en als de voorwaarden met betrekking tot de dekkingsperiode van dat bewijs vervuld zijn, stemt de V.I. in met de betaling op basis van de gegevens die verstrekt zijn door de zorgverlener. In dat geval moeten alle vermelde gegevens op de factuur en de gegevens die de V.I. in staat stellen om het bewijs van de raadpleging te controleren, correct zijn.</li></ul>

Er moet op worden gewezen dat het nut van de betalingsverbintenis dankzij de raadplegingen van de verzekerbaarheidsgegevens via het netwerk heel gering wordt, omdat in het merendeel van de gevallen het basisprincipe zal worden toegepast.

De betalingsverbintenis ten aanzien van een specifieke patiënt geldt alleen voor de zorgverlener in kwestie.

## **5.2 Periode gedekt door de betalingsverbintenis.**

De betalingsverbintenis die via MyCareNet wordt verkregen, is geldig voor een dekkingsperiode die als volgt wordt gedefinieerd:

- **Begindatum van de dekking van de betalingsverbintenis** = datum vermeld in de aanvraag. Die datum kan momenteel vóór of op de dag van de raadpleging vallen.
- **Einddatum van de dekking van de betalingsverbintenis** = *“einddatum van de verzekeraarperiode”* (= periode waarvoor de V.I.’s aan de hand van elementen het recht van hun rechthebbende kunnen vaststellen en waarvoor de gegevens betreffende dat recht constant blijven) *bepert tot maximaal de “begindatum van de dekking + 30 dagen”*. De maximumduur van 30 dagen voor de dekkingsperiode van de betalingsverbintenis is door de Overeenkomstencommissie Apothekers – Verzekeringsinstellingen vastgesteld, die deze maximumduur zo nodig opnieuw kan evalueren op basis van de praktische ervaring uiterlijk 1 jaar na de toepassing van de betalingsverbintenis.

De V.I.’s garanderen niet de periodes waarvoor het recht niet is vastgesteld. Er bestaat meer bepaald geen betalingsverbintenis als er geen recht is op de datum die vermeld is in de aanvraag.

## **5.3 Principes van het hergebruik van de betalingsverbintenis.**

De basisregel is het raadplegen van de verzekeraargegevens via het netwerk bij elke aflevering. Het hergebruik van een eerder gegeven betalingsverbintenis is enkel toegestaan als er geen netwerkraadpleging mogelijk is (zie noodscenario’s).

Het hergebruik van de raadplegingsgegevens met betalingsverbintenis is mogelijk op voorwaarde dat de afleveringsdatum valt tussen de begindatum van de dekking van de betalingsverbintenis en de einddatum van de dekking van de betalingsverbintenis (begin- en einddatum van de dekking inbegrepen).

Een ‘best practice’-regel stelt dat men voor een afleveringsdatum altijd de laatst verkregen betalingsverbintenis gebruikt, die deze datum dekt.

De informatie met betrekking tot een betalingsverbintenis mag worden bewaard gedurende de tijd die nodig is voor de verwerking van de factuur en de eventuele verwerpingen, maar niet langer.

In de bijlage worden voorbeelden gegeven van het hergebruik van de betalingsverbintenis.

## **5.4 Controle van het erkenningsnummer van de betalingsverbintenis verkregen via het netwerk**

### 5.4.1 Controle door de V.I.

Om het bewijs te leveren van de raadpleging van de verzekeraargegevens berekenen de V.I.’s het erkenningsnummer van de “MyCareNet”-betalingsverbintenis op basis van bepaalde velden die resulteren uit die raadpleging en uit een specifiek algoritme.

Opdat de V.I. de betalingsverbintenis zou kunnen controleren, worden de gegevens voor de berekening van dat erkenningsnummer en het erkenningsnummer zelf in het tarifieringscircuit

opgenomen met de vermelding of er op het tijdstip van de aflevering van de farmaceutische producten een raadpleging is geweest, dan wel of men een voorafgaande betalingsverbintenis opnieuw heeft gebruikt.

#### 5.4.2 Controle in geval van een geschil

Aangezien het om een bewijselement gaat, willen de V.I.'s het gebruikte algoritme niet medelen aan de zorgverleners.

De V.I.'s zullen het gebruikte algoritme toevertrouwen aan een derde vertrouwenspartij (RIZIV) die de taak zal hebben het erkenningsnummer te controleren in geval van een geschil, zoals dat nu het geval is in het kader van het gebruik van de SIS-kaart.

De TD's zullen ook kunnen controleren of de door de apothekers meegedeelde gegevens overeenstemmen met de gegevens die door de V.I.'s zijn verstrekt, aan de hand van een daartoe ontwikkelde "controlecode TD".

In de praktijk zullen de TD's enkel een controle vragen in geval van een geschil naar aanleiding van de volgende procedure:

- een verwerping van de verstrekking door een V.I., gemotiveerd door de betalingsverbintenis die niet conform is, en
- een betwisting door de verantwoordelijke van de officina
- als na een contact met de V.I. geen akkoord kon worden verkregen.

In dat geval zal de TD de gegevens van de factuur bezorgen aan een derde vertrouwenspartij die het erkenningsnummer zal herberekenen volgens het algoritme dat de V.I. vooraf heeft toevertrouwd.

## **6 Praktisch gebruik van MyCareNet in de officina**

- Met behulp van zijn vertrouwde software vraagt de apotheker bij MyCareNet de gegevens op en voert de volgende data in:
  - het INSZ-nummer van de patiënt (of bij gebrek daaraan het nummer van het ziekenfonds + inschrijvingsnummer bij het ziekenfonds)
  - de datum van aflevering
- MyCareNet richt de aanvraag tot de verzekeringsinstelling, waarbij de patiënt is aangesloten.
- De V.I. zoekt de gewenste informatie op en stuurt het antwoord door naar MyCareNet.
- MyCareNet stuurt het antwoord door naar de software van de apotheker.
- De apotheker kan het antwoord bekijken met behulp van zijn software die voor de verwerking van het antwoord zorgt (registratie van het antwoord in het dossier van de patiënt, vermelding van de informatie voor de toekomstige facturatie, enz., ...).
- De apotheker kan correct factureren op basis van de antwoordelementen die overeenstemmen met de reële situatie van de patiënt voor de gevraagde datum op het ogenblik van de raadpleging.
- De informatie wordt zoals gewoonlijk voor facturatie naar de TD gestuurd.
- De TD neemt de elementen van de betalingsverbintenis over in de facturatie die naar de V.I. wordt gestuurd.
- Naast het basisprincipe zal de V.I. bij de controle van de factuur ook rekening houden met de betalingsverbintenis.
- In geval van verwerping van de factuur zal de TD de gegevens van de patiënt ook via MyCareNet kunnen raadplegen, alvorens de verworpen factuur opnieuw bij de V.I. in te dienen.

Er moet worden opgemerkt dat het merendeel van die operaties voor de apotheker transparant zijn, omdat ze automatisch door de software van de officina worden uitgevoerd.

Het is eveneens belangrijk dat de officina over een betrouwbare ICT-installatie beschikt met, indien mogelijk, alternatieve oplossingen als een deel van de installatie zou uitvallen. Aangezien de officina afhankelijk is van het internet, is het belangrijk dat ze met een betrouwbare internetprovider werkt.



## **7 Controles op de finaliteit en het correct gebruik**

### **7.1 Rechtmatig gebruik**

MyCareNet verstrekt de nodige informatie aan de apotheker, opdat een correcte tarifiering kan worden uitgevoerd voor de patiënt. Dit betekent dat door de raadpleging van MyCareNet niet alleen de verzekeraarheidsgegevens van de patiënt worden verstrekt, maar ook zijn rechten zodat de juiste tarieven (derdebetalersregeling) nauwgezet kunnen worden toegepast. Bovendien geeft een raadpleging van MyCareNet meteen ook aanleiding tot een betalingsverbintenis vanwege de V.I.'s.

Op termijn zullen ook de akkoorden betreffende de geneesmiddelen van hoofdstuk 4 via MyCareNet kunnen worden geraadpleegd, zodat ook in dat geval een accurate en efficiënte follow-up kan worden verzekerd.

Dankzij MyCareNet heeft de apotheker de SIS-kaart niet meer nodig.

De werkwijze binnen de officina's blijft sterk gelijken op die met de SIS-kaart. Grootste verschilpunt is dat de informatie sneller toegankelijk, uitgebreider en betrouwbaarder is dan met de SIS-kaart.

De apotheker vraagt de verzekeraarheidsgegevens via MyCareNet alleen maar op, wanneer men hem vraagt **een product af te leveren, waarvan de gegevens in het bestand van de farmaceutische verstrekkingen moeten voorkomen – uniek spoor: factuur en statistiek (TDFS), anders gezegd een product dat moet worden vermeld in het bestand dat maandelijks naar de tarifieringsdienst wordt gestuurd.**

Het is belangrijk dat bij elke aflevering MyCareNet wordt geraadpleegd, ook voor patiënten die zeer regelmatig de officina bezoeken, omdat de informatie die verkregen wordt via het ziekenfonds veel gedetailleerder is dan de informatie die men via de SIS-kaart verkrijgt. Een aantal rechten kunnen op elk moment veranderen, de correcte informatie van gisteren kan vandaag voorbijgestreefd zijn.

### **7.2 Onrechtmatig gebruik**

De apotheker mag de MyCareNet-gegevens niet gebruiken voor andere doeleinden dan die om een correcte tarifiering en facturatie te verzekeren.

Het is meer bepaald verboden MyCareNet systematisch te raadplegen om bijvoorbeeld de hele database van de officina te updaten.

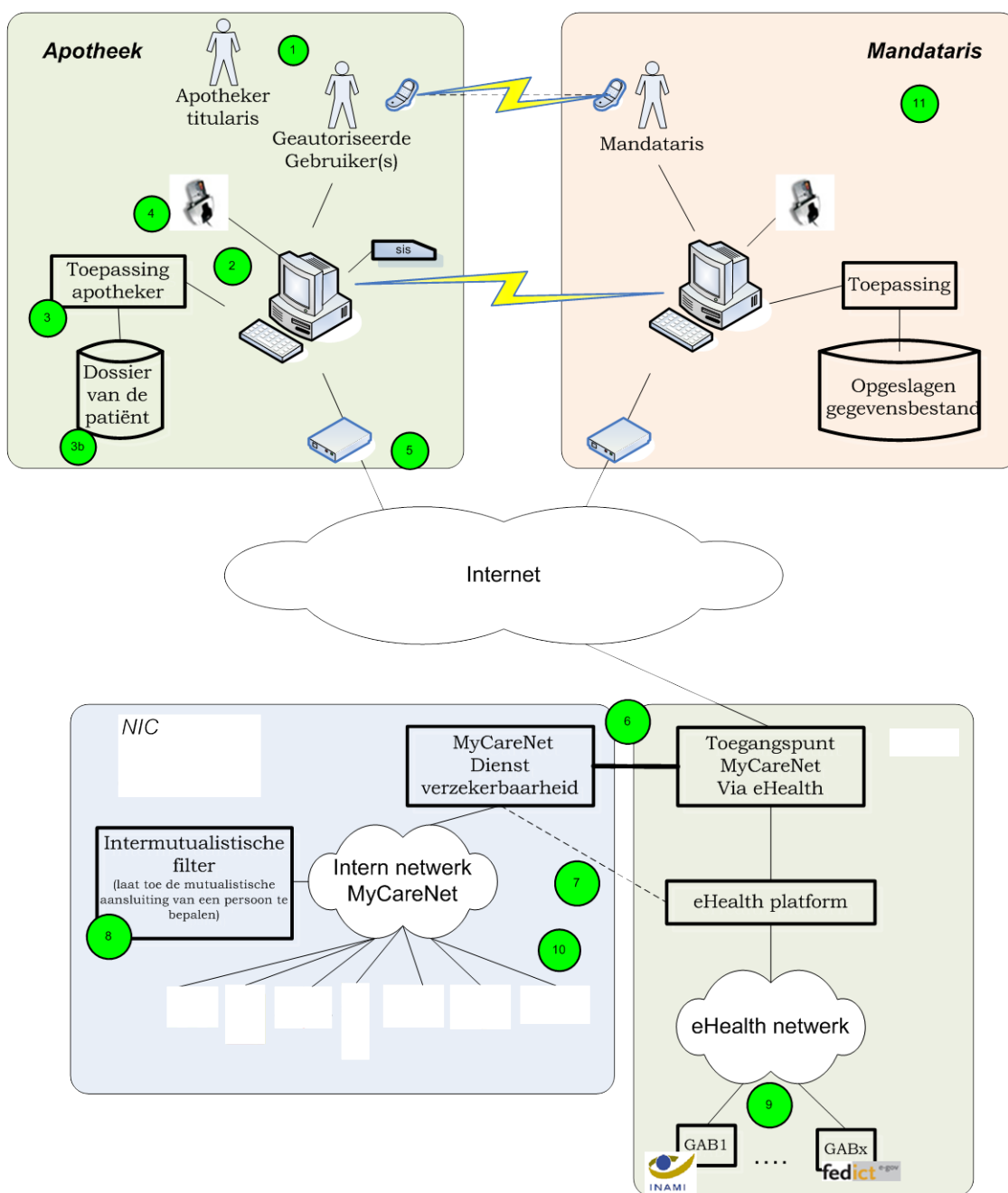
Elk systematisch misbruik en – meer algemeen – elk gebruik dat kan leiden tot de aantasting van de prestaties en de veiligheid, zullen worden opgespoord aan de hand van de monitoringtools van MyCareNet en via de tracement, zowel op het niveau van MyCareNet als bij de verzekeringinstellingen. MyCareNet beschikt over middelen om de officina's die de regels ondanks een verwittiging niet naleven, te beperken in hun gebruik ervan of zelfs tijdelijk uit te sluiten.

### 7.3 Controle op de finaliteit

Zoals vastgesteld is in de bepalingen van de overeenkomst, zullen de verzekeringsinstellingen ook controles achteraf uitvoeren, om het gebruik van de MyCareNet-diensten te vergelijken met hun doelstelling (gefactureerde verstrekkingen vergeleken met de opvragingen van de verzekerbaarheidsgegevens).

## 8 Praktisch gebruik van MyCareNet in de officina

### 8.1 Globaal schema (normale werking)



GAB = Gevalideerde Authentieke Bron

## **Legende**

- De apotheker-titularis of elke andere door hem gemachtigde apotheker van de officina mag MyCareNet (1) gebruiken.
- Daartoe moet hij over een compatibel besturingssysteem beschikken (2), waarop zijn beheerssoftware van de apotheek is geïnstalleerd (3) en waarmee men het INSZ-nummer van de rechthebbende kan opzoeken, webservices kan gebruiken en de gegevens in het patiëntendossier kan registreren (3b). Een kaartlezer voor de elektronische identiteitskaart (4) wordt op de computer geïnstalleerd, zodat de apotheker zich bij het begin van de sessie kan identificeren.
- De computer zal op het internet worden aangesloten via een router of via elk ander middel voor het tot stand brengen van een verbinding, met een bandbreedte die gelijk is aan of hoger dan die van een ADSL-verbinding (5).
- Men krijgt toegang tot MyCareNet via eHealth, waar de webservices van MyCareNet worden voorgesteld (6)
- Het platform en intern netwerk van MyCareNet (7) gebruiken onder meer de intermutualistische filter (8) om het ziekenfondslidmaatschap van een persoon op basis van zijn INSZ-nummer vast te stellen.
- Bijvoorbeeld bij de opening van de sessie: verbinding met e-Health en via e-Health naar de gevalideerde authentieke bronnen (RIZIV, Fedict, ...). Aan de hand van die authentieke bronnen kan men de identiteit en de machtigingen van de gebruiker controleren (9).
- De aanvragen betreffende de verzekeraarheidsgegevens worden in elke verzekeringsinstelling behandeld (10). De antwoorden worden naar de gebruiker teruggestuurd via de omgekeerde weg: V.I. – MyCareNet - e-Health – werkpost van de gebruiker.
- De apotheker-titularis kan ook een mandaat aan een derde (persoon of organisatie) geven, zodat er ook uit zijn naam (haar naam) aanvragen betreffende de verzekeraarheidsgegevens kunnen worden ingediend (11).

## **8.2 De gebruikers van MyCareNet in de officina**

MyCareNet en eHealth zijn beveiligde systemen.

Ze vereisen een identificatie en authenticatie van de gebruikers die communiceren met de toepassingen, van hun respectieve rol en van de entiteiten waarvoor ze werken.

De identificatie van de entiteit biedt de mogelijkheid om dienstverleningen op maat aan te bieden en de antwoorden vervolgens tot de juiste bestemming te richten.

De verzekeringsinstellingen erkennen alleen maar de entiteiten die over een RIZIV-nummer beschikken.

### **8.2.1 eHealth**

eHealth heeft de volgende concepten en diensten ontwikkeld:

- het begrip ‘gevalideerde authentieke bron’
- geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer
  - identificatie
  - authenticatie
  - usermanagement
  - beheer en controle van de mandaten
  - machtiging van niveau 1.

Die concepten en dienstverleningen worden beschreven op de portaalsite van eHealth: [https://www.ehealth.fgov.be/nl/basic\\_service](https://www.ehealth.fgov.be/nl/basic_service)

## 8.2.2 *De entiteiten binnen de officina*

### 8.2.2.1 *De voor het publiek toegankelijke officina*

**De voor het publiek toegankelijke officina's worden door een RIZIV-nummer van 8 cijfers geïdentificeerd** (6 cijfers (het zogenaamde "APB-nummer") + 2 check digits). Het gaat om een relatief stabiele basisentiteit, waarvan de kenmerken zijn gedefinieerd en waarvan de beheerprocessen (aanmaak, wijziging, enz...) in de praktijk werken. Elke officina beschikt eveneens over een registratienummer bij de Kruispuntbank van Ondernemingen (KBO). Dat nummer kan met de volgende link worden opgezocht:

<http://kbopub.economie.fgov.be/kbopub/zoekwoordenform.html?lang=nl>

Een **organisatiecertificaat**(cf. 10.2.2) wordt aan elke officina toegekend op basis van het nummer van de officina en het ondernemingsnummer. Er kan een sessie worden geopend door dat certificaat te activeren door middel van een elektronische identiteitskaart van een apotheker (+ pincode) die in de authentieke bron van de apothekers is opgenomen.

### 8.2.2.2 *De verantwoordelijke apotheker-titularis*

Aan elke officina is een **verantwoordelijke** (de apotheker-titularis of een van de apothekers-titularissen) verbonden, die door zijn INSZ-nummer wordt geïdentificeerd en die houder is van een RIZIV-nummer dat op "001" eindigt.

De verantwoordelijke apotheker-titularis **neemt de verantwoordelijkheid op voor de gegevensuitwisselingen met MyCareNet en voor de inhoud van die gegevensuitwisselingen.**

De verantwoordelijke apotheker-titularis kan ook **mandaten** aan derden toekennen (zie 8.2.2.5).

De apotheker-titularis is ook verantwoordelijk voor de naleving van de bepalingen van de overeenkomst, waarin de regels zijn vastgelegd voor het gebruik van de MyCareNet-toepassingen, door zijn personeel en door elke persoon aan wie hij rechtstreeks of onrechtstreeks toegangsrechten heeft verleend.

De apotheker-titularis is verantwoordelijk voor het beheer van de certificaten (zie 8.2.2.5).

Rekening houdende met zijn essentiële rol moet de verantwoordelijke apotheker-titularis van een welbepaalde officina zeer zorgvuldig worden geregistreerd bij de bevoegde instanties (FAGG en RIZIV).

### 8.2.2.3 *De gemachtigde gebruikers*

De gemachtigde gebruikers zijn de apothekers die in de authentieke bron van de zorgverleners van het RIZIV zijn opgenomen. Ze worden aan de hand van hun INSZ-nummer geïdentificeerd en aan de hand van het authenticatiecertificaat van hun elektronische identiteitskaart geauthenticeerd.

Een gemachtigde gebruiker kan een e-Health-sessie starten door tegelijkertijd van het systeemcertificaat van de officina en zijn elektronische identiteitskaart (+ pincode) gebruik te maken. De link tussen de officina in kwestie en het RIZIV-nummer van de apotheker-titularis wordt door e-Health vastgesteld op basis van authentieke bronnen.

Momenteel laat MyCareNet sessies van maximum 12 uur toe. Er kan slechts één MyCareNet-gebruiker per sessie zijn, maar het is mogelijk om meerdere sessies tegelijkertijd te openen.

De MyCareNet-gebruiker heeft voornamelijk als taak:

- in de informaticatoepassing van de officina een communicatiesessie met MyCareNet te openen
- de toegang tot een of meer MyCareNet-toepassingen (bv.: de verzekeraarheidsgegevens) te openen op basis van de eHealth-machtigingen voor die sessie
- ervoor te zorgen dat de toepassing door hemzelf of door de personen onder zijn verantwoordelijkheid worden gebruikt volgens de regels van de overeenkomst
- indien nodig een nieuwe sessie te activeren
- de sessie te beëindigen als het gebruik ervan niet langer nodig is of als de sessie niet gebruikt kan worden in omstandigheden die de veiligheid en vertrouwelijkheid voldoende garanderen.

De activiteiten van de MyCareNet-toepassing en van eHealth zullen worden getraceerd en geregistreerd samen met de gegevens van de MyCareNet-gebruiker die de sessie heeft geopend.

#### ***8.2.2.4 De andere gebruikers in de officina***

De informaticatoepassing van de officina wordt doorgaans gemeenschappelijk gebruikt door verschillende gebruikers die de geneesmiddelen afleveren.

MyCareNet erkent echter alleen maar de door eHealth gemachtigde gebruikers die een sessie hebben geopend. Die gebruikers zijn verantwoordelijk voor het gebruik van de MyCareNet-toepassingen door andere personen, samen met de verantwoordelijke apotheker en de lokale beheerder(s).

Het is de taak van de verantwoordelijke apotheker om het gebruik van de toepassing door andere personen te regelen op basis van een intern machtigingssysteem in zijn informaticatoepassing en om in voorkomend geval de nodige interne maatregelen te nemen die vereist zijn voor de werking van zijn officina.

Opmerking: dat principe is analoog aan het principe dat voor de lezing van de SIS-kaart wordt toegepast. Die kaart kan immers alleen maar worden gelezen als er een beroepskaart (SAM-kaart) in de lezer wordt geplaatst, waarvan het gebruik tot de verantwoordelijkheid van de apotheker-titularis behoort.

#### ***8.2.2.5 De gemandateerde derden***

eHealth beschikt over een basisdienst die de verantwoordelijke van een entiteit (in dit geval de verantwoordelijke apotheker-titularis) de mogelijkheid biedt een derde partij te mandateren om de diensten (bijvoorbeeld de verzekeraarheidstoepassing) namens hem te gebruiken.

Die derde partij kan zijn:

- Een natuurlijke persoon, geïdentificeerd door zijn INSZ-nummer. Er geldt in principe geen beperking op het vlak van de hoedanigheid van die persoon, die dus niet noodzakelijk een zorgverlener moet zijn
- Een andere entiteit van hetzelfde type, namelijk een andere officina. Die entiteit zal worden vertegenwoordigd door haar verantwoordelijke apotheker-titularis
- Een derde organisatie, verstrekker genoemd, die geïdentificeerd wordt door haar registratienummer bij de Kruispuntbank van Ondernemingen (KBO). Die organisatie zal worden vertegenwoordigd door een van de personen die statutair bevoegd zijn om namens haar op te treden (bestuurder, zaakvoerder enz.) en van wie

die hoedanigheid erkend is bij de KBO en die ingeschreven is in de informaticadatabase van de KBO (link tussen INSZ-nummer en KBO-nummer)

Meer informatie is beschikbaar op de website van eHealth:

<https://www.ehealth.fgov.be/nl/toegang-tot%20de-ehealth-portaalsite/volmachten>

Het mandaatformulier wordt ondertekend door de verantwoordelijken van elke partij. Momenteel kan er slechts één mandaat per dienst worden gegeven voor een bepaalde periode.

Voor de sector van de farmaceutische officina's zou het wenselijk zijn dat de mandaten rechtstreeks beheerd worden door een beroepsorganisatie. In dat geval is het echter noodzakelijk dat het NIC de database van de mandaten kan raadplegen.

Het gebruik van de mandaten wordt geregeld in de overeenkomst tussen het NIC en de verantwoordelijke apotheker-titularis. Het is belangrijk rekening te houden met de volgende elementen:

- Het feit dat er een mandaat wordt gegeven, ontheft de lastgever niet van zijn verantwoordelijkheden.  
Integendeel: hij moet de mandataris informeren en controleren, meer bepaald met betrekking tot het gebruik van de gegevens waarin hij inzage krijgt.  
De lastgever en de mandataris delen dus dezelfde verantwoordelijkheden.
- Het feit dat er een mandaat wordt gegeven, verhindert de lastgever niet om zelf gebruik te maken van dezelfde diensten.

### **8.2.2.6 De rol van de softwareleverancier**

#### **8.2.2.6.1 Een conforme toepassing ontwikkelen en onderhouden**

De basisdiensten van eHealth en de diensten van MyCareNet moeten worden geïntegreerd in de toepassing van de apotheker.

Zowel de aanvragen als de antwoorden zullen worden gecodeerd volgens specifieke regels. Het NIC reikt de softwareleveranciers verschillende hulpmiddelen aan, bijvoorbeeld in de vorm van een technische handleiding (implementation guide), voorbeelden van berichten en ook van referentie-implementaties in de 2 belangrijkste ontwikkelingsstalen (.Net en Java).

De softwareleveranciers hebben ook de taak het onderhoud van hun toepassing te verzekeren als er op het niveau van het RIZIV (en meer bepaald door de Commissie Elektronische Berichten) beslist wordt om veranderingen door te voeren.

#### **8.2.2.6.2 De eerstelijns hulp verzekeren**

Het NIC kan niet alle toepassingen kennen, die gebruikt worden in de farmaceutische officina's. Er bestaan tal van situaties (één werkpost, netwerk met of zonder server, gecentraliseerde informatica, ...) en van organisatietypes.

Bijgevolg vraagt het NIC aan de softwareleveranciers om in te staan voor de eerstelijns helpdesk voor de gebruikers en ook voor de integratie van de diensten van eHealth en MyCareNet.

Alleen de softwareleveranciers zullen het recht krijgen om een beroep te doen op de MyCareNet-servicedesk van het NIC. Deze servicedesk werkt als "single point of contact", zowel voor technische problemen als voor toepassingsaangelegenheden, zowel bij de ontwikkeling als bij de productie.

### **8.2.2.7 De rol van de tarifieringsdiensten**

De informatie die een tarifieringsdienst ontvangt van een apotheker/officina, wordt alleen gebruikt voor de doelstelling waarvoor de informatie verkregen wordt, wordt niet opgeslagen buiten de context van die specifieke doelstelling en wordt onder geen enkele omstandigheid hergebruikt.

De tarifieringsdienst verzekert, overeenkomstig het Koninklijk Besluit van 15 juni 2001, alle taken die vereist zijn voor de tarifiering van de farmaceutische verstrekkingen van de aangesloten apothekers, inclusief de eventuele controle van de geldigheid van de controlecode TD. MyCareNet verandert niets aan de rol van de tarifieringsdiensten. Daarom is het volgende overeengekomen:

Eventuele mandaten van de apothekers-titularissen buiten beschouwing gelaten, kunnen de tarifieringsdiensten (TD's) MyCareNet gebruiken door de volgende **restricties** na te leven:

- Het betreft slechts een zeer beperkt aantal verzekerden, namelijk diegenen waarvoor de TD bij een eerste indiening een weigering van betaling heeft gekregen omdat de verzekerbaarheidsgegevens een fout zouden bevatten. De **omstandigheden** waarin de TD's gegevens mogen opvragen, zijn concreet: in plaats van – zoals nu nog steeds het geval is – de V.I. telefonisch, per fax of mail te contacteren om die gegevens op te vragen, zal de TD via MyCaretet de juiste gegevens kunnen opvragen, daarop volgt dan onmiddellijk een correcte facturatie.
- De raadplegingen van MyCareNet geschieden enkel via de portaal-site.
- De opgevraagde gegevens worden niet opgeslagen buiten de context van de specifieke doelstelling en worden onder geen enkele omstandigheid hergebruikt.

### **8.2.2.8 De coördinatierol van het NIC en de verzekeringsinstellingen**

#### **8.2.2.8.1 Helpdesk**

Zoals hierboven aangegeven wordt, biedt het NIC de helpdesk-dienstverlening uitsluitend aan de softwareleveranciers aan.

#### **8.2.2.8.2 Beheer van de roll-out**

Het NIC is belast met het valideren van de procedures die door de softwareleveranciers zijn ontwikkeld. Het is ook belast met het organiseren van de ontwikkeling van de capaciteit van het systeem om het stijgend aantal aanvragen te beheren, rekening houdende met de progressieve toepassing ervan in alle officina's (capacity management).

Ten slotte moeten de verzekeringsinstellingen de toegang tot hun toepassing via MyCareNet garanderen.

De toetreding tot MyCareNet vergt dus een belangrijke follow-up om te garanderen dat de opstart gesynchroniseerd verloopt met alle actoren.

## **9 Risicomanagement**

### **9.1 De garanties van MyCareNet en de technische risico's:**

#### *9.1.1 De garanties van MyCareNet*

Wat betreft de dienstverlening inzake de raadpleging van de rechten van de leden wil MyCareNet het volgende garanderen:

- een beschikbaarheid van 99 % op maandbasis, met uitzondering van de geplande onderhoudsperioden op de meest aangewezen momenten,
- een responstijd sneller dan het lezen van de verzekeraarheidsgegevens op de SIS-kaart,
- een permanente monitoring,
- een oplossing voor disaster-recovery binnen de 30 minuten,
- een helpdesk 'MyCareNet-platform' van 8 tot 22 uur van maandag tot vrijdag en op zaterdag tijdens de spitsuren voor de softwareleveranciers.

#### *9.1.2 De risico's op discontinuïteit van de dienstverlening*

Ondanks de garanties die geboden worden door MyCareNet, blijven er niet te verwaarlozen risico's bestaan, namelijk dat de rechten van de leden niet geraadpleegd kunnen worden via het netwerk, wat voornamelijk afhankelijk is van lokale factoren.

In de volgende hoofdstukken worden de pistes beschreven die tot doel hebben die risico's te beperken en te dekken.

- Vanuit "businessstandpunt"
- Vanuit organisatorisch en technisch standpunt.

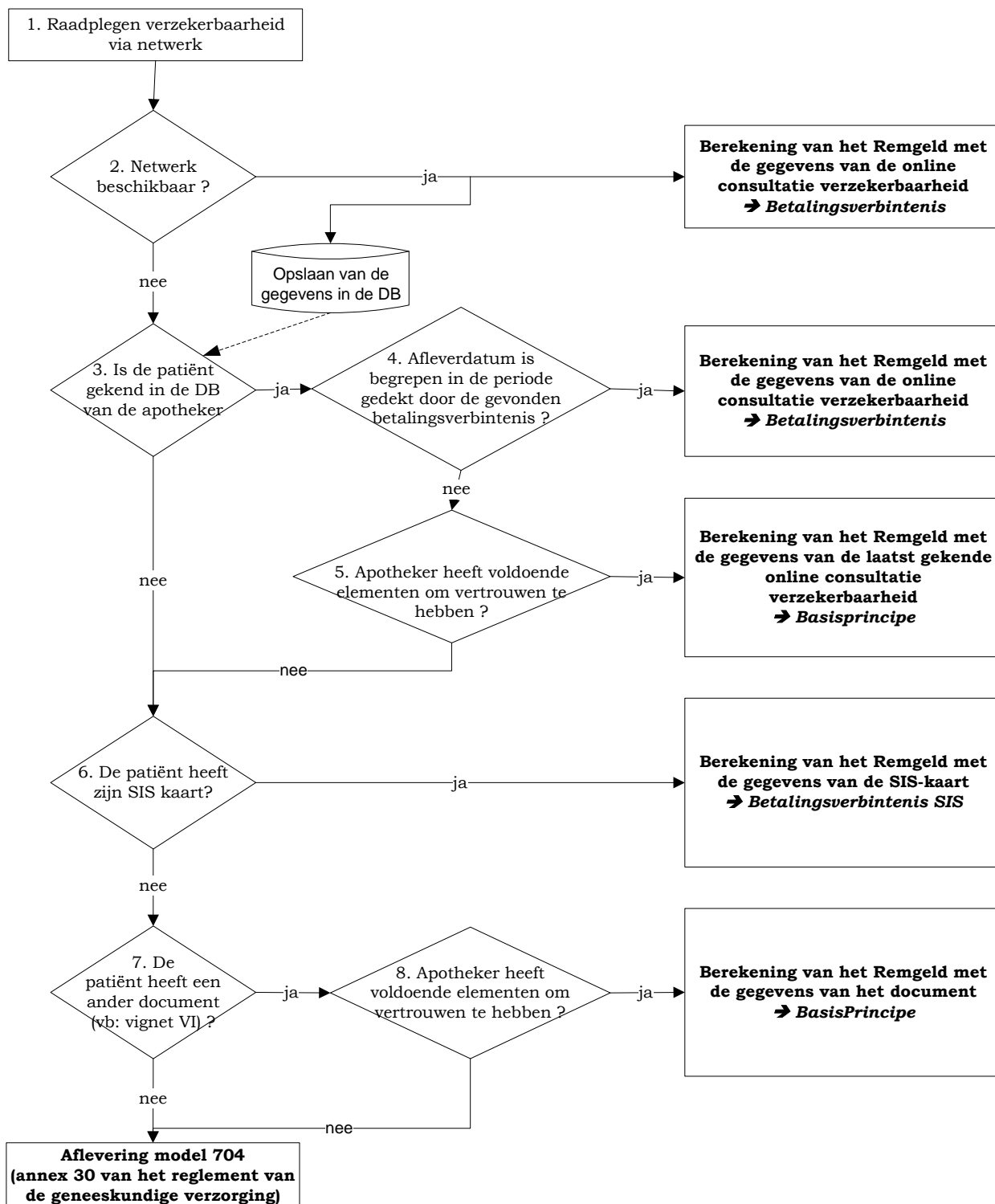
Een van de grote voordelen van MyCareNet is dat het netwerk zich initieel positioneert als een aanvulling op een bestaande oplossing. Dat zal de mogelijkheid bieden om de betrouwbaarheid te evalueren en te verbeteren, en tegelijkertijd de bestaande middelen, zo lang als nodig is, te behouden.

### **9.2 De functionele noodscenario's**

Volgens het basisprincipe moet de apotheker voor elk voorschrift in kwestie (of groep van voorschriften voor dezelfde rechthebbende) de verzekeraarheidsgegevens online raadplegen.

De noodscenario's kunnen worden toegepast, wanneer de onlineraadpleging van de verzekeraarheidsgegevens om technische redenen niet mogelijk is (netwerk onbeschikbaar, veel te lange responstijd, waardoor de communicatie onbruikbaar is, geen antwoord van de V.I.'s, ...). Die noodscenario's worden in het volgende schema omschreven:





Er bestaan verschillende alternatieven om de hoedanigheid te bepalen van de rechthebbende van het farmaceutische voorschrift.

Als die middelen niet volstaan, zou de apotheker kunnen vertrouwen op:

- zijn kennis van de patiënt en de voorlegging van documenten (idem huidige situatie in geval van ontbreken van de SIS-kaart),
- de mogelijkheid om het MyCareNet-portaal te gebruiken als de functiestoornis verband houdt met de toepassing van de apotheker,
- de mogelijkheid om een beroep te doen op een “helpdesk” die op zijn beurt op basis van een mandaat een beroep zou doen op de diensten van MyCareNet en een positieve situatie zou meedelen met betrekking tot de toepassing van de derdebetalersregeling.

### **9.3 Organisatorische en technische preventiemaatregelen**

#### *9.3.1 Problemen die verband houden met de gebruikers*

Er kunnen meerdere oorzaken zijn voor die problemen:

- De MyCareNet-gebruiker is om een of andere reden niet aanwezig.
- De gebruiker is niet in staat om zich te identificeren met zijn elektronische identiteitskaart, omdat die beschadigd of verloren is, of omdat de gebruiker de pincode kwijt is.
- De chip van de elektronische identiteitskaart is defect of beschadigd.
- De elektronische identiteitskaart is verloren of gestolen.

De beste manier om zich te wapenen tegen problemen als gevolg van de afwezigheid van een gebruiker, is het aantal gemachtigde gebruikers in een officina te vermeerderen.

Als het lezen van de eID-kaart niet mogelijk is (beschadigd, verloren, gestolen, ...), wordt er in een noodprocedure voorzien op basis van een "**persoonlijk certificaat**"(cf. 10.2.2).

Er kunnen nog andere oplossingen worden aangereikt: zo kunnen de instanties bij verlies van een identiteitskaart (eventueel) de volgende maatregelen overwegen:

- de snelle uitreiking van een tijdelijke vervangingsidentiteitskaart,
- de activering van een vooraf geïnstalleerd authenticatiecertificaat waarvan het wachtwoord enkel meegedeeld zou worden via een beveiligde procedure en voor een bepaalde duur,
- de productie van een beroepscertificaat op een beveiligde drager.

Sommige van die oplossingen zullen nog moeten worden ontwikkeld, rekening houdende met hun relevantie die in de loop van het project bepaald zal worden of zal blijken uit de realiteit op het terrein tijdens de proeffase.

Ten slotte is het wenselijk om een redundantie van leesmiddelen te overwegen en elke officina meer bepaald uit te rusten met minstens 2 werkstations die voorzien zijn van identiteitskaartlezers.

### 9.3.2 Problemen die verband houden met de afwezigheid van een machtiging via eHealth

In dat geval stelt eHealth een helpdesk ter beschikking, die snel een diagnose kan maken van de oorzaak van het probleem.

De helpdesk kan gecontacteerd worden via:

- Mail: [ContactCenter@eranova.fgov.be](mailto:ContactCenter@eranova.fgov.be)
- Telefoon: 02/511.51.51

### 9.3.3 Problemen die verband houden met de toepassing van de apotheker

Die problemen verschillen niet van de huidige oplossing, waarbij de SIS-kaart wordt gelezen. Het is aan de softwareleverancier om in preventie- en noodoplossingen te voorzien teneinde de continue werking van zijn toepassing te garanderen.

In bepaalde gevallen kan het gebruik van de portaal-site voor het opvragen van de rechten van de rechthebbende volstaan om een toepassing van de derdebetalersregeling toe te staan. Men kan zelfs overwegen om het resultaat van die opvraging op te slaan en nadien te integreren in de toepassing.

### 9.3.4 Problemen die verband houden met het netwerk

Het is voor de apotheker belangrijk een internetprovider te kiezen, die hem de beste garanties biedt op het vlak van de continuïteit en het prestatievermogen.

Er kan in verschillende preventiemiddelen worden voorzien om onderbrekingen van het netwerk te voorkomen.

Zoals hierboven al werd aangegeven, kan ook een onafhankelijke helpdesk – op voorwaarde dat hij daarvoor een mandaat heeft gekregen – een gestructureerd antwoord geven met betrekking tot de rechten van de rechthebbende.

### 9.3.5 Problemen binnen MyCareNet of bij een verzekeringsinstelling

MyCareNet en de verzekeringsinstellingen zullen redundante systemen invoeren die een maximale beschikbaarheid en – in geval van een ramp – een omschakeling op een back-upsite binnen de kortste termijnen verzekeren.

In geval van een veel te late respons of het ontbreken van een respons moeten de beheersprogramma's van de officina, naast de toepassing van het functionele noodscenario, ook herinneringsoplossingen ter beschikking stellen (cf. 9.2).

## **10 Methode om een MyCareNet-gebruiker te worden**

### **10.1 Technische vereisten**

Om het MyCareNet-netwerk te kunnen gebruiken, moet de apotheker beschikken over:

- een **werkstation**,
- een **snelle toegang tot het internet (met inbegrip van een antivirusprogramma)**,
- een **lezer voor de elektronische identiteitskaart (eID)**: de gebruiker moet over zijn eigen eID beschikken en zijn pincode kennen,

*MyCareNet kan momenteel alleen maar worden gebruikt door Belgische onderdanen die over een elektronische identiteitskaart beschikken, waarvan het authenticatiecertificaat werd geactiveerd (zorg ervoor dat u de pincode memoriseert).*

ⓘ Meer informatie: <http://eid.belgium.be>

- een **beheerstoepassing van de officina die met de MyCareNet-webservices kan interageren**

Het NIC stelt niet zelf de MyCareNet-clienttoepassing voor. Dat is de taak van de softwareleveranciers.

De softwareleveranciers zijn verantwoordelijk voor de eerstelijnsondersteuning van de gebruikers en voor het onderhoud van hun toepassing.

De softwareleverancier moet de software hebben geïnstalleerd en de gebruikers van de apotheek hebben opgeleid.

### **10.2 Administratieve vereisten**

Om het MyCareNet-netwerk te kunnen gebruiken, moet de apotheker bepaalde administratieve stappen hebben gezet.

#### *10.2.1 Overeenkomst Apothekers - Verzekeringsinstellingen*

In de 26e wijzigingsclausule bij de overeenkomst worden de rechten en plichten van de partijen omschreven met betrekking tot de exploitatie van het MyCareNet-netwerk. Die wijzigingsclausule wordt door het RIZIV aan elke apotheker gestuurd. De tekst kan ook op de website van het RIZIV worden geraadpleegd.

(<http://www.riziv.fgov.be/drug/nl/pharmacists/agreements/pdf/agreement.pdf>).

Alvorens het MyCareNet-netwerk te gebruiken, moet elke apotheker dat document hebben gelezen.

#### *10.2.2 Certificaten*

De apotheker-titularis, verantwoordelijke van de officina, moet zowel **het organisatiecertificaat** voor zijn officina aanvragen, als een **persoonlijk noodcertificaat** wanneer het onmogelijk is om de eID-kaart te gebruiken.

De procedure voor het aanvragen van dergelijke certificaten wordt in bijlage 3 omschreven.

Meer informatie is beschikbaar op de website van eHealth:

[https://www.ehealth.fgov.be/sites/active.webehealthprd.ehealth.fgov.be/files/certificats-ehealth/procedure/procedure\\_de\\_demande\\_de\\_certificats\\_ehealth\\_v\\_3.0\\_aug\\_2011\\_1.pdf](https://www.ehealth.fgov.be/sites/active.webehealthprd.ehealth.fgov.be/files/certificats-ehealth/procedure/procedure_de_demande_de_certificats_ehealth_v_3.0_aug_2011_1.pdf)

Die procedures moeten in overleg met het softwarehuis van de apotheker worden uitgevoerd. Indien dit noodzakelijk is, kan de aanvrager een certificaat bij eHealth laten intrekken.

### **10.3 Functionele vereisten**

De apotheker die het MyCareNet-systeem in zijn officina wenst te gebruiken, moet zijn softwareleverancier contacteren die hem de te volgen stappen zal uitleggen, rekening houdende met de specifieke procedures van elke firma.

## 11 Bijlagen

### 11.1 Voorbeelden van (her)gebruik van de betalingsverbintenissen

Herhaling van het principe voor de berekening van de dekkingperiode:

- Begindatum van dekking = datum van aflevering
- Einddatum van dekking = 'einddatum van de verzekeraar die tot de begindatum van dekking + 30 dagen' is beperkt, eventueel in combinatie met twee verzekeraarsperiodes met hetzelfde sociaal statuut (cf. voorbeeld 6).

#### 11.1.1 Voorbeeld 1

Datum van raadpleging	12.11.2011
Datum van aflevering	12.11.2011
Verzekeraarsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Verzekeraarsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 31.12.2011
Dekkingperiode van de betalingsverbintenis	van 12.11.2011 tot 12.12.2011
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, voor zover die <b>uiterlijk op 12.12.2011</b> plaatsvindt.</i>	

#### 11.1.2 Voorbeeld 2

Datum van raadpleging	12.11.2011
Datum van aflevering	12.11.2011
Verzekeraarsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Verzekeraarsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 30.11.2011
Dekkingperiode van de betalingsverbintenis	van 12.11.2011 tot 30.11.2011
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, voor zover die <b>uiterlijk op 30.11.2011</b> plaatsvindt.</i>	

#### 11.1.3 Voorbeeld 3

Datum van raadpleging	12.11.2011
Datum van aflevering	26.10.2011
Verzekeraarsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Verzekeraarsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 31.12.2011
Dekkingperiode van de betalingsverbintenis	van 26.10.2011 tot 25.11.2011
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, voor zover die <b>uiterlijk op 25.11.2011</b> plaatsvindt.</i>	

#### 11.1.4 Voorbeeld 4

Datum van raadpleging	12.11.2011
Datum van aflevering	26.10.2011
Verzekerbareidingsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Verzekerbareidingsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 30.10.2011
Dekkingsperiode van de betalingsverbintenis	van 26.10.2011 tot 30.10.2011
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis nooit kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, omdat de einddatum van dekking (30.10.2011) vóór de datum van de raadpleging valt.</i>	

#### 11.1.5 Voorbeeld 5

Datum van raadpleging	12.11.2011
Datum van aflevering	26.9.2011
Verzekerbareidingsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Verzekerbareidingsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 31.12.2011
Dekkingsperiode van de betalingsverbintenis	van 26.9.2011 tot 26.10.2011
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis nooit kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, omdat de einddatum van dekking (26.10.2011) vóór de datum van de raadpleging valt.</i>	

#### 11.1.6 Voorbeeld 6

Datum van raadpleging	25.12.2011
Datum van aflevering	25.12.2011
Verzekerbareidingsgegevens van de patiënt CG1-CG2 Eerste verzekerbareidingsperiode CG1-CG2 Tweede verzekerbareidingsperiode	110-110 van 1.1.2011 tot 31.12.2011 110-110 van 1.1.2012 tot 31.12.2012
Dekkingsperiode van de betalingsverbintenis	van 25.12.2011 tot 24.1.2012
<i>Hergebruik van die betalingsverbintenis: in geval van niet-beschikbaarheid van het systeem zal de apotheker de gegevens van die betalingsverbintenis kunnen hergebruiken voor een latere aflevering, voor zover die <b>uiterlijk op 24.1.2012</b> plaatsvindt.</i>	

## **11.2 Verwijzingen naar wetten en reglementeringen**

- *Artikel 9bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. (<http://www.riziv.fgov.be/information/nl/regulation/law/index.htm>)*
- *Artikel 53 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.*
- *Koninklijk Besluit van 5 juni 2008 (BS 24.6.2008) tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.*

*In dat besluit wordt bepaald dat de raadpleging van diezelfde gegevens in de verzekeraarbestanden van de verzekeringsinstellingen voortaan wordt aangevuld met het lezen van de verzekeraargegevens op de SIS-kaart. De zorgverlener zal het netwerk dus in eerste instantie moeten gebruiken om de verzekeraargegevens van de rechthebbende te verkrijgen.*

*Bij dat besluit worden artikel 159 bis en dus ook de voorwaarden betreffende de betalingsverbintenis herzien.*

*Het besluit legt de periode van de betalingsverbintenis standaard vast op het einde van de kalendermaand die volgt op de raadpleging, maar biedt de overeenkomstencommissies de mogelijkheid om van die regel af te wijken door zelf andere voorwaarden vast te leggen.*

- *Advies van het sectoraal comité van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer SCSZ/07/003 van 9 januari 2007. Mededeling van persoonsgegevens door de verzekeringsinstellingen aan de zorgverleners met het oog op het bepalen van de verzekeraarstatus van de betrokken patiënten in het kader van de derdebetalersregeling en met het oog op het vermijden van een dubbele tenlastelegging van bepaalde kosten betreffende ziekenhuisopnames. Beschikbaar op [http://www.ksz-bcss.fgov.be/nl/organisation/autorisation\\_11.htm](http://www.ksz-bcss.fgov.be/nl/organisation/autorisation_11.htm)*

*In dat advies worden in het bijzonder de doelstelling en de voorwaarden vastgelegd voor de raadpleging van de rechten van een patiënt door een zorgverlener via MyCareNet.*

*In dat advies wordt aanbevolen de nodige organisatorische maatregelen te treffen om de doelstelling betreffende dat gebruik en de “traceerbaarheid” van de gebruikers te respecteren.*

- *Wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform <https://www.ehealth.fgov.be/nl/over-het-ehealth-platform/wetgeving/wet>*



## 11.3 Aanvragen van certificaten

De procedure voor het aanvragen van certificaten moet in overleg met het softwarehuis worden gestart, om zowel de actualisering van de software van de apotheek als de implementatie van de exploitatie van het netwerk door alle apothekers te kunnen coördineren.

### 11.3.1 Welke certificaten?

Om de verzekeraar online te kunnen raadplegen, is de authenticatie onontbeerlijk. Daartoe heeft elke officina een **“organisatiecertificaat”** (cf. 11.3.3) nodig. Met dat certificaat en in combinatie met de lezing van de eID en de invoering van een pincode kan men een SAML-token aanvragen. Dat token is noodzakelijk om toegang te krijgen tot MyCareNet.

Als de eID-kaart niet kan worden gelezen (beschadigd, verloren, gestolen, ...), is er in een noodprocedure (“fallback”) voorzien, waarbij gebruik wordt gemaakt van een **“persoonlijk certificaat”** cf. 11.3.4).

De volgende certificaten moeten dus bij eHealth worden aangevraagd:

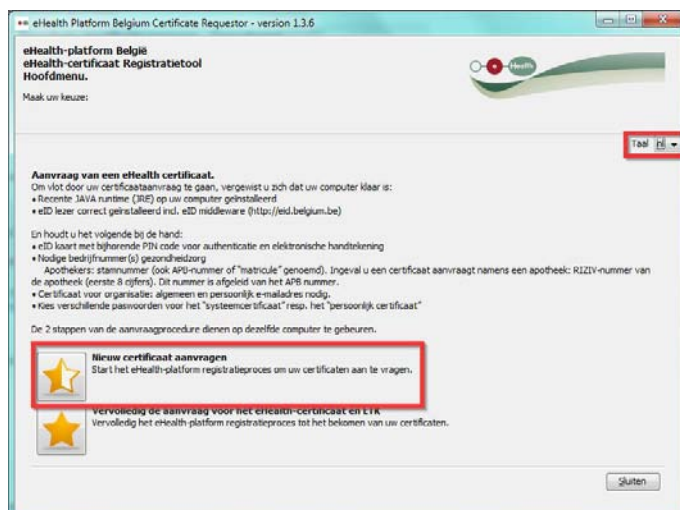
Aan te vragen certificaten	Noodzakelijke identificatiegegevens	Opmerkingen
Systemcertificaat (1 per apotheeker)	RIZIV-nummer apotheek	= APB-nummer + 2 check digits
	KBO-nummer apotheek	= Ondernemingsnummer van de apotheek
Persoonlijk certificaat (1 per apotheeker)	INSZ-nummer apotheek	Voor de noodprocedure

### 11.3.2 Vereisten

- eID, pincode en eID-lezer
- de laatste versie van eID-middleware (beschikbaar op <http://eid.belgium.be>)
- etee-requestor-tool van eHealth: [http://www.ehealth.fgov.be/JWS/ETEE/etee-requestor\\_nl.jnlp](http://www.ehealth.fgov.be/JWS/ETEE/etee-requestor_nl.jnlp)

### 11.3.3 Procedure voor een organisatiecertificaat

1. Start de requestor-tool, wijzig eventueel de taal en klik op “Nieuwe certificaataanvraag”:



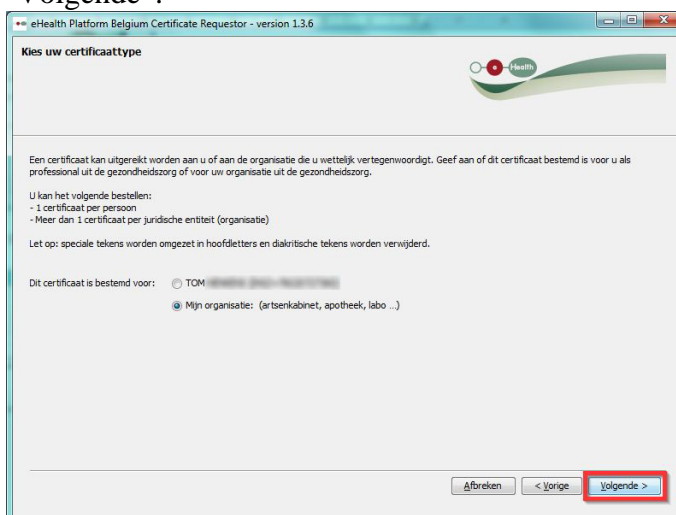
2. Lees en aanvaard de gebruiksvoorwaarden. Klik op “Volgende”:




3. Plaats uw eID in de eID-lezer en klik op “Volgende”:



4. Voor het aanvragen van een “organisatiecertificaat”, kies “Mijn organisatie” en klik op “Volgende”:



5. Voer de onderstaande gegevens in:
1. Organisatietype = Apotheek
  2. Naam van de organisatie
  3. RIZIV-PHARMACY (= RIZIV-nummer van uw apotheek + 2 check digits)
  4. KBO-nummer (= ondernemingsnummer) van de apotheek

 Opgelet het veld “ID van de toepassing” moet leeg blijven!

**Vul de informatie van uw organisatie in**

U hebt aangegeven dat het aangevraagde certificaat bestemd is voor een organisatie. Vul de details van uw organisatie in.

Type organisatie: \*   
 Geef aan of uw organisatie een ziekenhuis of een apotheek is.

Naam organisatie: \*   
 Dit is de officiële naam van uw organisatie (max 64 karakters).

RIZIV-PHARMACY: \*   
 Het RIZIV-nummer van uw apotheek. Voer 8 cijfers in.

ID van de toepassing:   
 Optioneel veld (max. 30 karakters).  
 Het deze functie kunt u een onderscheid maken tussen verschillende certificaten wanneer u meer dan één certificaat nodig hebt voor uw organisatie. Dit kan de naam van de toepassing zijn, de naam van een departement of iets anders dat voor u geschikt is. Geelieve geen speciale karakters te gebruiken. (Bijvb.:!@\* enz.)

KBO-nummer: \*   
 Het ondernemingsnummer van uw organisatie.  
 Het ondernemingsnummer bestaat uit tien cijfers. Het eerste cijfer is 0 of 1.  
 Interpunctie wordt gefilterd.

6. Gelieve uw contactgegevens mee te delen (e-mail + telefoonnummer):

**Vul de contactgegevens in**

U dient uw contactgegevens aan het eHealth-platform België te bezorgen. U voert ten minste een telefoonnummer en een e-mailadres in.

E-mail (persoonlijk)\*

E-mail (algemeen)\*

Telefoonnummer (persoonlijk)\*

Telefoonnummer (algemeen)\*

\* is een verplicht veld

7. Neem de aanvraag door en klik op “Volgende”:

**Overzicht aanvrag eHealth-certificaat**

Deze aanvraag voor een certificaat van het eHealth-platform België moet ondertekend worden met uw eID. Lees deze gegevens na en ga verder om digitaal te ondertekenen met uw eID.

Het aangevraagde certificaat zal als Common Name (CN) hebben: CN=NIHIL-PHARMACY=66665031

Te ondertekenen gegevens:

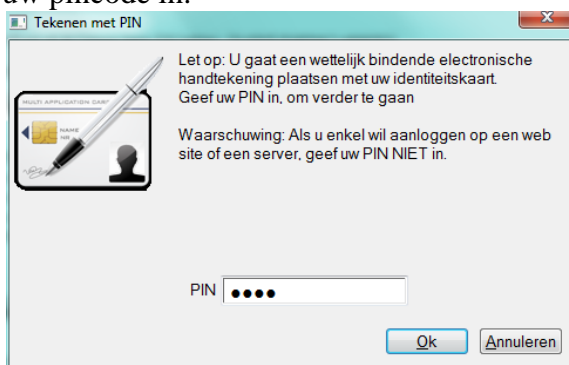
**Gegevens certificaataanvraag**

Common Name (CN) : NIHIL-PHARMACY=66665031  
 Organizational Unit (OU) : eHealth-platform Belgium  
 Organizational Unit (OU) : TEST APOTHEEK  
 Organizational Unit (OU) : NIHIL-PHARMACY=66665031  
 Organization (O) : Federal Government  
 Country (C) : BE

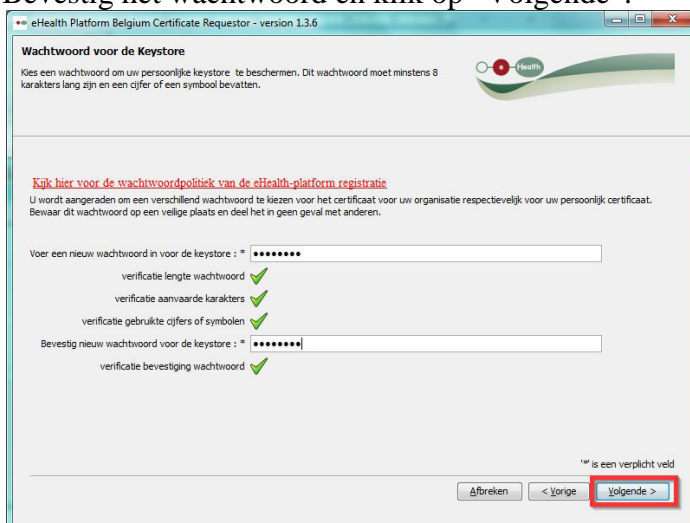
**Contactgegevens**

E-mail (persoonlijk)\* :   
 E-mail (algemeen)\* :   
 Telefoonnummer (persoonlijk)\* :

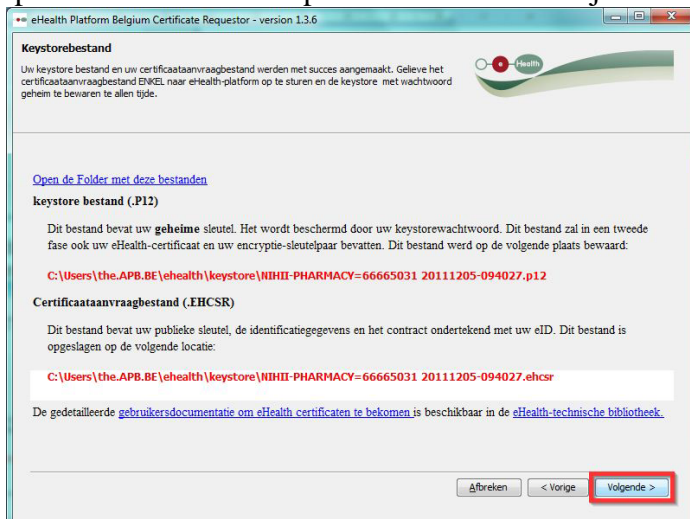
8. De aanvraag moet met de eID worden ondertekend. Men zal uw pincode vragen. Voer uw pincode in.



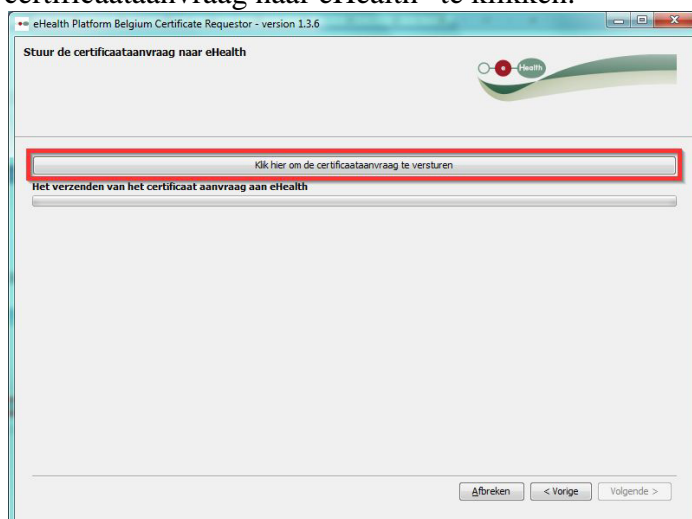
9. Kies vervolgens een wachtwoord (onthoud dat wachtwoord!) Bevestig het wachtwoord en klik op "Volgende".



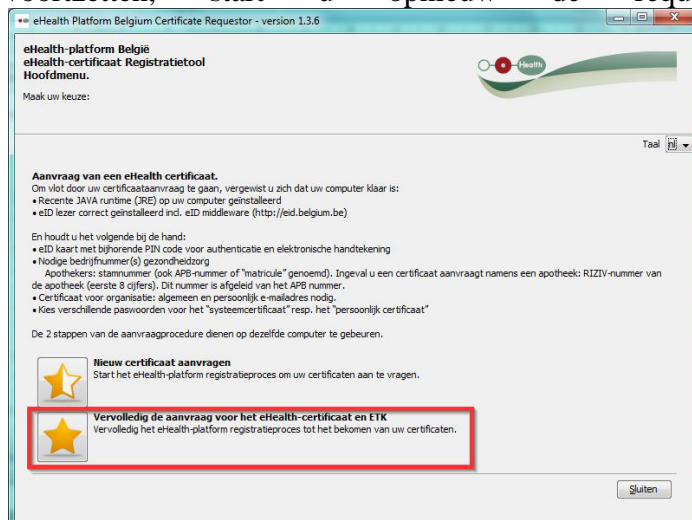
10. Een sleutelopslagbestand en een certificaataanvraagbestand worden gecreëerd en in een specifiek dossier op de harde schijf bewaard. Klik op "Volgende".



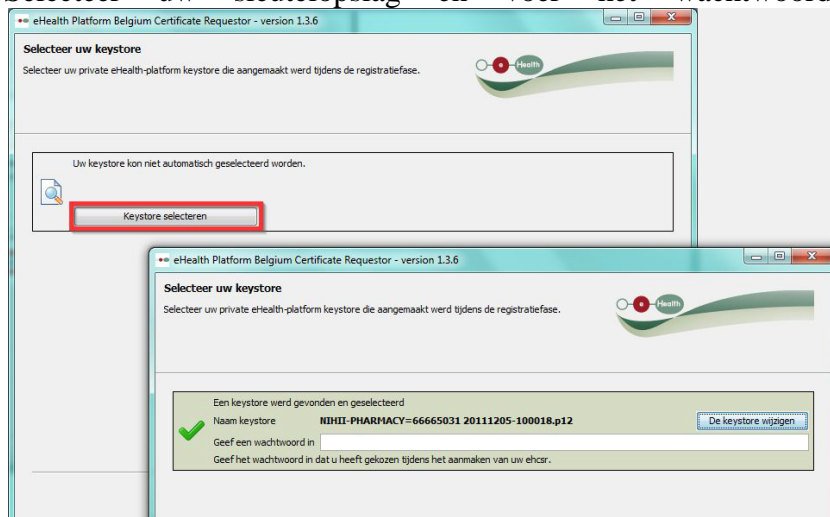
11. Verzend de certificaataanvraag naar eHealth door op “Verzenden van de certificaataanvraag naar eHealth” te klikken.



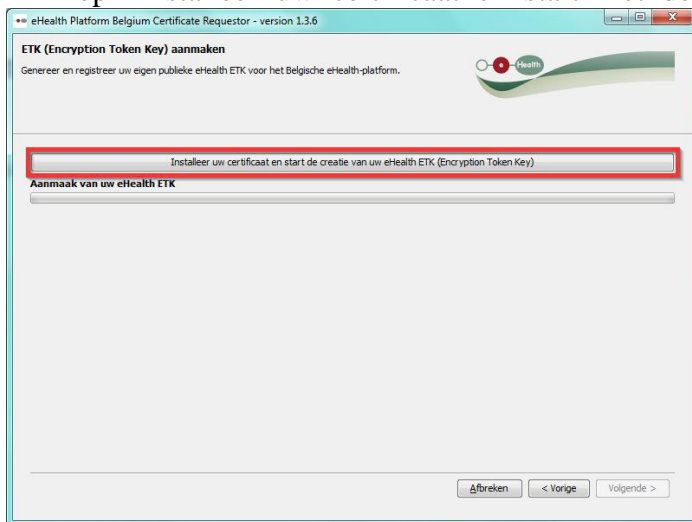
12. Nadat u een e-mail van eHealth hebt ontvangen, waarin staat dat u de procedure mag voortzetten, start u opnieuw de requestor-tool. Kies optie 2 :



13. Selecteer uw sleutelopslag en voer het wachtwoord in (zie stap 9).



14. Klik op “Installeer uw certificaat en start met de creatie van uw encryptietoken”



#### 11.3.4 Procedure voor een persoonlijk certificaat

Volg voor het aanvragen van een persoonlijk certificaat, een soortgelijke procedure door in stap 4 in plaats van mijn organisatie uw naam te kiezen:

