

**TWEEDE BESTUURSOVEREENKOMST  
RIZIV  
2006 – 2008**

**Jaarverslag 01/01/2008 tot 31/12/2008**

## INLEIDING

Hierna volgt het jaarverslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de **tweede bestuursovereenkomst** van het RIZIV, voor de periode van **1 januari 2008 tot 31 december 2008**,

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 19 juli 2006 tot goedkeuring van de tweede bestuursovereenkomst van het RIZIV;
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 2008 tot 30 juni 2008 bestrijkt;
5. het verslag dat de regeringscommissaris op 22 september 2008 aan de Minister van Sociale Zaken en aan de Minister van Begroting heeft bezorgd over het in punt 4 bedoelde derde 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 managementplan van het RIZIV, anderzijds.

Dit verslag bestaat uit vier delen:

- Een synthesetabel met per project een kort overzicht van de stand van zaken en de eventuele bijhorende knelpunten en aandachtspunten;
- Een beschrijving met een balans van de in 2008 nagekomen verbintenissen en de perspectieven op het vlak van de verwezenlijking van de verbintenissen met een streefdatum in 2009, zoals opgenomen in de wijzigingsclausule 2009 aan de tweede bestuursovereenkomst;
- De bijgewerkte boordtabellen op datum van 31 december 2008;
- De bijlagen ter staving van de verwezenlijking van de verbintenissen in het tweede semester van 2008.

## SYNTHESETABEL (stand van zaken: eind januari 2009)

<u>Doelstelling</u>	☺ ☺☹	<u>Dienst<sup>1</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
<b>TITEL IV: Verbeteren van het gegevensbeheer – opmaken van studies</b>					
Artikel 8. Anonieme ziekenhuisgegevens (AZV) – Koppeling met de minimale klinische gegevens (MKG) en AZV	☺	AOD	<u>Verbintenissen gerealiseerd</u> (validering van de AZV-gegevens tenminste binnen de 3 maanden; verslagen voor de VI over de volledigheid en de kwaliteit van de gegevens; het verslag over de vastgestelde evoluties bij de validering van de AZV gegevens).  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd</u>	Geen	JA : zelfde verbintenissen (validering van de AZV-gegevens binnen de 3 maanden en verslagen voor de VI's over de kwaliteit van de gegevens, maar geen beheersnota)
Artikel 9. Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden	☺	DU	<u>Eerste verbintenis tijdig gerealiseerd.</u> <u>Tweede verbintenis tijdig gerealiseerd.</u> De <u>derde verbintenis: tijdig gerealiseerd</u> (nota is voorgelegd aan het Beheerscomité in januari'09).	Geen	JA. Actualiseren van de nota over de verklarende factoren mbt de stijging van de invaliden.
Artikel 10. Evaluatie van de financiële impact van een genomen maatregel in de sector van de uitkeringen	☺	DU	<u>Eerste verbintenis tijdig gerealiseerd</u> <u>Tweede verbintenis tijdig gerealiseerd</u> De <u>derde verbintenis: tijdig gerealiseerd</u> (de nota over de financiële weerslag van de in 2007 besliste maatregelen, is voorgelegd aan het Beheerscomité in december'08)	Geen	JA. Het opmaken van een nota over de financiële impact van de genomen maatregelen in het dienstjaar 2008 in de sector van de uitkeringen.
Artikel 11. Farmanet	☺	DGV	<u>Verbintenissen gerealiseerd</u> infospots, farmaceutische boordtabellen, farmanet gegevens per groep van	Geen	JA : zelfde verbintenissen

<sup>1</sup> **Opmerking:** AOD = Algemeen Ondersteunende Diensten; DU = Dienst uitkeringen; DGV = Dienst geneeskundige verzorging; DGEC = Dienst evaluatie en geneeskundige controle en DAC = Dienst administratieve controle

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>1</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			voorschrijver; het opmaken van een intern begrotingsverslag en een algemeen analyseverslag over de inhoud van de gegevens, een samenvattend verslag over de termijnen en kwaliteit van de gegevens, samenvattende bestanden over de vastgestelde feiten bij de laatst overgemaakte trimestriële gegevens).  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd</u>		
Artikel 12. Heffingen ten laste van de farmaceutische firma's	☺	DGV	<u>Verbintenis 1</u> <u>tijdig gerealiseerd</u> (analyse heffingen van 30 juni 2006). In de eerste helft van 2007 is de studie verfijnd. Er heeft overleg plaatsgevonden met de bedrijven. Europese Commissie heeft een gunstig antwoord geformuleerd betreffende de modulering van de heffingen. Op 4 juli 2008 is het standpunt van farma.be ontvangen. Ondertussen is hierover intern een analyse opgemaakt.	Geen	NEE
Artikel 13. Uitvoering van de conclusies van de taskforce 'Opvolging van de uitgaven en wijziging van de procedures'	☺	DGV	<u>Verbintenissen</u> <u>tijdig gerealiseerd</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- rapport Analyse, controle en exploitatie van de nieuwe boekhoudkundige uitgavenstaten, van de nieuwe gegevens T20" en van de nieuwe gegevens "STATMD" (verbintenis 1– deel 1 &amp; 2)</li> <li>- 1<sup>ste</sup>, 2<sup>de</sup>, 3<sup>de</sup>, 4<sup>de</sup>, 5<sup>de</sup> en 6<sup>de</sup>, 8<sup>ste</sup>, 10<sup>de</sup> &amp; 12<sup>de</sup> rapport permanente audit gerealiseerd (verbintenis 2)</li> <li>- verslag over de evaluatie van de afschaffing van de trimestriële facturatie (+ financieel effect) (verbintenis 4 – deel a) + verslag over de boekhoudkundige effecten van een eventuele afschaffing van de papieren facturen (verbintenis 4 – deel b)</li> <li>- Het verslag over de opmaak van indicatoren die aanduiden dat de wijziging in de definities van de diverse gegevensstromen (boekhoudkundige uitgaven, gegevens STATMD, gegevens T20) al dan niet een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. (verbintenis 3, deel a + verbintenis 1, deel 3).</li> <li>- Het verslag over de nieuwe begrotingsprocedure: evaluatie van de "nieuwe" begrotingsprocedure in vergelijking met de "oude" begrotingsprocedure en evaluatie van de start van de permanente audit.</li> </ul>	Geen	NEE

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>1</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			(verbintenis 3, deel b + deel c)		
Artikel 14. Exploitatie van de gegevens in primaire arbeidsongeschiktheid – statistisch luik	☺	DU	<u>Alle verbintenissen tijdig gerealiseerd – Artikel 14 volledig gerealiseerd:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opmaken statistieken met het aantal dagen primaire arbeidsongeschiktheid die door de VI op het niveau van het verbond worden meegedeeld. Gegevens 2005 doorgegeven in oktober 2006 (streefdatum: 31 oktober 2007).</li> <li>- Gegevens 2006 doorgegeven in oktober 2007 (streefdatum: 31 oktober 2008).</li> </ul>	Geen	JA (Art.N1). Syntheserapport over statistische evoluties PAO + Onderzoeksontwerp voor verklarende studie PAO-evoluties
Artikel 15. Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten	☺	AOD	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- in 2006 een lijst met de relevante gegevens per criterium</li> <li>- boordtabel van de effectief overgemaakte gegevens (2007) aan de CDZ op 04/04/2008</li> </ul> Intern is een evaluatie gebeurd van het huidige systeem. Bijhorend synthesenota is in voorbereiding.	Geen	JA. Het tijdig overmaken van de gegevens aan de Controledienst en het actualiseren van de boordtabel (effectief overgemaakte gegevens mbt het jaar 2008, en binnen welke termijn)

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
<b>TITEL V : Modernisering van het beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen</b>					
Artikel 16. Elektronische gegevensuitwisseling van de gegevens betreffende de « toegestane gedeeltelijke hervatting van activiteiten »	☹	DGEC DU	<p><u>Verbintenis 1 nog niet gerealiseerd, voornamelijk ten gevolge van externe omstandigheden (testfase ten laatste op 31/12/2007)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een aantal VI zijn reeds gestart met de testfase; andere VI wachten af op de afloop van het ruimer project inzake de standaardisering van de gegevensfluxen via CareNet.</li> </ul> <p><u>Verbintenis 2: nog niet gerealiseerd (operationeel systeem ten laatste op 31/12/2008)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normaliter zou de gegevensbank operationeel moeten kunnen zijn in mei 2009 wat de nieuwe dossiers betreft. Nog in 2009 zouden de papieren dossiers volledig moeten kunnen worden afgesloten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vereist actieve medewerking van de VI op vlak van ICT.</li> <li>- Impact ruimer project 'standaardisering van gegevensoverdracht via CareNet' (normaliter in 02/2009 afgerond).</li> </ul>	JA. Ontwikkelen van een systeem om gedetailleerde statistieken 'deeltijdse werkhervatting te genereren'.
Artikel 17. Elektronisch invaliditeitsdossier	☺	DU	<p><u>Verbintenissen gerealiseerd: boordtabellen edid; uitbreiding van het informaticasysteem voor alle primaire dossiers en voor alle VI's: de dossiers voor de VI 2, 4 en 6 zijn al geïmplementeerd in edid ; de dossiers voor de zelfstandigen zitten eveneens in edid (ingescaand van zodra een document ontvangen wordt); uitbreiding naar GC-GRI (geneesheren hebben de mogelijkheid om online een dossier te consulteren),...</u></p> <p><u>Verbintenissen in uitvoering, opgenomen in de wijzigingsclausule 2009 : verbintenis op 01/10/08 : goedkeuring van de VI's voor de notificatie van de beslissingen (output) via edid (FTP in overgangsfase en Carenet op langere termijn) en voor enkele piloot-VI's in testfase. Voor wat betreft de input (fiches) dienen de discussies nog te worden gevoerd. Hiervoor wordt eerst een interne studie gerealiseerd.</u></p>	Geen	JA : <u>actieplan voor de massa-scanning (30/01/09: verbintenis al gerealiseerd!), Haalbaarheids-analyse voor de inkomende dossiers in edid (31/12/09 ; fiches VI naar RIZIV) en de Prototypering van de betekeningen rechtstreeks naar de VI via edid (31/12/09; kennisgevingen van RIZIV naar VI).</u>

<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

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>2</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			<p><u>Verbintenis op 31/12/08</u> : uitbreiding van e-did naar alle invaliditeitsdossiers en voor alle VI's. Dit is de behandeling van elk inkomend dossier in de e-did toepassing.</p> <p><u>Boordtabellen</u> : de boordtabellen vertonen een sterke verbetering van de verwerkingstermijnen van de invaliditeitsdossiers, zowel voor de 'primaire' dossiers als voor de 'verlengingen'</p>		
Artikel 18. Bijzonder solidariteitsfonds	☺	DGV	<p><u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informatiebrochure sociaal verzekerde in 2006</li> <li>- jaaroverzicht 2006 en 2007 met de beslissingen van het Fonds</li> <li>- het jaarverslag 2006 en 2007 van de klachten en hun typologie</li> <li>- de impactmeting van de nieuwe reglementering voor het luik van de kinderen: bevestiging van de rol van het BSF</li> <li>- positieve waarden voor de indicatoren uit de boordtabellen</li> <li>- Het activiteitenverslag 2008 (<u>verbintenis 2, deel 3</u>) met de beslissingen van het Fonds.</li> <li>- Het jaarverslag 2008 met het aantal klachten en hun typologie (<u>verbintenis 3, deel 3</u>).</li> </ul>	Geen	JA. Opvolging van de indicatoren in de boordtabellen
Artikel 19. Beheer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten	☺	DGV	Voor wat betreft de dossierbehandeling CTG noteren we positieve waarden voor de indicatoren uit de boordtabellen	Geen	JA. Opvolging van de indicatoren in de boordtabellen.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
Artikel 20. Hervorming van de sector implantaten	☺	DGV	<u>Verbintenis 1</u> <u>tijdig gerealiseerd</u> : - voorstel van KB met de samenstelling & oprichting van de Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (op 25 januari 2008 aan de Koning ter ondertekening) <u>Verbintenis 2 in uitvoering</u> : (2 maanden na publicatie KB dient notificatieprocedure in productie te gaan): Uitwerking van de notificatieprocedure (registratie van de bedrijven + opname notificatie op de lijst). Het voorstel van KB is goedgekeurd door het Verzekeringscomité op 28/7/08. Procedure voor publicatie is lopende. <u>Verbintenis 3 in uitvoering</u> : Streefdatum is 'Uiterlijk 6 maanden na het in werking treden van de notificatieprocedure voorstellen van de ontwerptekst van het KB over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure aan het Verzekeringscomité' <u>Verbintenis 4 in uitvoering (luik 2)</u> : Streefdatum is 1 juli 2009.	Externe omgevingsfactoren vertraagden <u>luik 2</u> : - wettelijk kader voor het opslaan en uitwisselen van elektronische gegevens & het geven van toestemming door de patiënt - organisatie van de stromen van de gegevens en de rollen van Behealth en Carenet/MyCaret	JA. - in productiestelling van de notificatieprocedure (2 maanden na publicatie KB) - ontwerptekst van het KB over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure. - ontwikkeling van de web-applicatie (kern) voor de online registratie de gegevens (luik 2).
Artikel 21. Uitvoering van « CareNet » – « My CareNet »	☺	DGV	<u>(a) My CareNet</u> : <u>Verbintenis 1: streefdatum niet tijdig gerealiseerd, voornamelijk door externe afhankelijkheden (reglementaire aanpassingen doorvoeren ten laatste op 31/12/2006)</u> - K.B. trad in werking op 1/07/2008 <u>Verbintenis 2: streefdatum niet tijdig gerealiseerd (infomeren van betrokken actoren 3 maanden voor van kracht worden van de nieuwe richtlijnen)</u> - Door de laattijdige communicatie van het NIC over wanneer de My CareNet-infrastructuur technisch was voor de thuisverplegers (nl. januari 2009), gebeurde de communicatie van precieze richtlijnen later dan 3 maanden vooraf, zoals voorzien (pas in december 2008).  <u>(b) CareNet</u> : <u>Verbintenis 1: streefdatum niet gerealiseerd,</u>	Externe afhankelijkheid op vlak van overlegmodel.  Externe afhankelijkheid van het NIC.	(a) My CareNet: JA. Communicatie 3 maand voor de operationele technische infrastructuur (inmiddels gerealiseerd)  (b) CareNet: NEE



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>2</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			<u>voornamelijk door externe afhankelijkheden (reglementaire aanpassingen doorvoeren ten laatste op 31/12/2006)</u> - Aanpassing aan de verordening geneeskundige verzorging van 28/07/03 werd op 14/08/08 gepubliceerd in het B.S. - In de marge van de verbintenis wordt nog gewacht op een voorstel van het NIC inzake de huidige papieren bijlagen bij de factuur.	Externe afhankelijkheden op vlak van overlegmodel.  Externe afhankelijkheid van het NIC/de VI.	
Artikel 22. Betalingen en inningen / Bedragen, honoraria, forfaits en tarieven	☺	AOD	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> - Synthesenota's van eind 2006, 2007 en 2008 over de informatie die is verstrekt door het instrument voor de follow-up van de uitbetalingen en inningen. - de boordtabellen worden trimestrieel bijgewerkt.	Geen	JA. Opvolging van de indicatoren in de boordtabellen.
Artikel 23. Harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen	☺	DGV	<u>Project afgerond</u> : de publicatie in het staatsblad en de communicatie van de nieuwe bepalingen voor de apothekers is gerealiseerd. Voor de geneesheren, kinesitherapeuten en tandartsen was dit al in orde.  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd.</u>	Geen	Nee

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
<b>TITEL VI : Optimaliseren van de evaluatie en controle opdrachten</b>					
Artikel 24. Audit en advies in de ziekenfondsen	☺	DAC	<u>Verbintenissen:</u> - <u>controles 2007:</u> verslag 'art. 230' <u>Uitkeringen</u> en het verslag 'residenten' <u>Geneeskundige verzorging</u> zijn afgerond. - <u>controles 2008 : 136 § 2</u> -> rapport zo goed als afgerond, enkel nog de definitieve beslissingen. - <u>controles 2008 : MAF Geneeskundige verzorging</u> -> de controles bij de landsbonden en ziekenfondsen zijn afgesloten eind december 2008. De opmaak van het rapport is aangevat. - <u>controles 'art. 195'</u> (lijsten terugvorderingen) afgerond voor 2007 en 2008.  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd</u>	Geen	JA zelfde verbintenissen (controles geneeskundige verzorging, uitkeringen, lijsten terugvorderingen + 5 maanden later een rapport)
Artikel 25. Geneeskundige evaluatie	☺	DGEC	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> De projectscope voor de uitvoering van de evaluatieprojecten is zelfs verregaander dan wat als verbintenis is opgenomen in de basistekst van de BO	Geen	JA. In 2009 uitvoeren van tenminste 2 nieuwe evaluatieprojecten en ten minste 1 nameting.
Artikel 26. Unieke streepjescode	☺	DGEC	<u>Verbintenis 1: tijdig gerealiseerd (analyse van mogelijke instrumenten ter optimalisering van de gegevensoverdracht; ten laatste op 31/12/2007)</u> - Terzake zal naar de toekomst verder moeten geïnvesteerd worden, gezien de kwaliteit van de bestanden van de farmaceutische bedrijven nog steeds niet voldoende hoog is.  <u>Verbintenis 2: +/- tijdig gerealiseerd (opmaken van</u>	Externe afhankelijkheid: - kwaliteit van de bestanden van de farmaceutische bedrijven - problematiek APB – Privacycommissie i.v.m. overdracht gegevens tussen Tarifieringsdiensten en DGEC. Normaliter op te	JA. Opmaak van een verslag met de resultaten van de analyse van de gegevens van de Tarifieringsdiensten en Farmaceutische bedrijven.

<sup>3</sup> **Opmerking:** AOD = Algemeen Ondersteunende Diensten; DU = Dienst uitkeringen; DGV = Dienst geneeskundige verzorging; DGEC = Dienst evaluatie en geneeskundige controle en DAC = Dienst administratieve controle

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			<u>verslag aan VI; ten laatste op 30/06/2007)</u>  <u>Verbintenis 3: volledig gerealiseerd, door externe afhankelijkheden (jaarlijks rapport met resultaten van analyses; ten laatste op 31/12/2007 en 31/12/2008):</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een aantal inhoudelijke analyses zijn gebeuren op basis van de bestanden van de tarifieringsdiensten. In 2008 gebeurde de analyse op basis van de gegevens van 2006T4 t.e.m. 2008T3.</li> <li>- Verdere analyses zijn mogelijk indien de kwaliteit van de bestanden van de farmabedrijven verbetert.</li> </ul>	lossen in de volgende Reparatiwet.	
Artikel 27. Primaire arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles	☹	DGEC	<u>Verbintenis niet gerealiseerd (volledig operationeel systeem; ten laatste op 31/12/2008)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In 09/2008 werden tijdens een bespreking tussen het RIZIV en de VI over voorlopige resultaten op basis van de gegevens 2007 duidelijke afwijkingen vastgesteld, die het gevolg bleken van foute programmatie op het niveau van het RIZIV. De herprogrammatie is eind 2008 afgerond. De analyse moet nu opnieuw gebeuren.</li> </ul>	Externe afhankelijkheid op het vlak van de kwaliteit van de bestanden. Dit is cruciaal het opvolgen van de parameters. Uit een conformiteitsonderzoek begin 2009 blijken (voorlopige resultaten) problemen op het niveau van de input door de VI's. Externe afhankelijkheid op vlak van het toevoegen van het RRN aan de flux, teneinde een correcte analyse door het RIZIV mogelijk te maken.	JA. Profilering van de activiteiten van de adviserend geneesheren op het niveau van VI en ziekenfonds.
Artikel 28. Informatisering van de enquêtedossiers van DGEC - Project Flowdos	☺	DGEC	<u>Verbintenis 1: +/- tijdig gerealiseerd (operationeel systeem voor het produceren van managementinformatie; ten laatste op 30/09/2007)</u>  <u>Verbintenis 2: niet tijdig gerealiseerd (operationeel systeem voor het beheer van de enquêtedossiers voor de volledige levenscyclus: laag 1; ten laatste op 31/12/2007)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laag 1 werd operationeel in het tweede semester</li> </ul>	Geen	JA. Visienota omtrent de verdere ontwikkeling van het beheerssysteem Flowdos.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst<sup>3</sup></u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			<p>van 2008.</p> <p><u>Verbintenis 3 en 4: afhankelijk van de realisatie van verbintenis 2 (alle lopende, respectievelijk sinds 2003 afgesloten enquêtedossiers beschikbaar onder elektronische vorm; ten laatste op realisatiedatum verbintenis 2 + 6 maanden, respectievelijk 12 maanden).</u></p> <p>- Deze verbintenissen zijn gerealiseerd voor wat de gegevens over de enquêtedossiers betreft.</p>		
<b>TITEL VII : Verbeteren van de ondersteuning van de organen</b>					
Artikel 29. Technische Medische Raad voor Uitkeringen	☹	DU	<p><u>Verbintenissen zijn niet gerealiseerd.</u></p> <p><u>Verbintenis tegen 31/12/06:</u> analytische nota over het gebruikte classificatiesysteem van aandoeningen / medische pathologieën is voorgelegd aan de TMR van 27 februari 2007. Deze nota, die is gebaseerd op de analyse van 300 medische pathologieën verbonden aan invaliditeit en verrijkt is met ervaringen uit m.n. Nederland, is herwerkt en bijna gefinaliseerd. Ze had moeten voorgelegd worden aan de TMR in oktober 2008. Dit is echter niet gebeurd. <u>De verbintenis is slechts gedeeltelijk gerealiseerd.</u></p> <p><u>Verbintenis tegen 31/12/07 :</u> haalbaarheidsstudie over de opmaak van richtlijnen ('guidelines') over de evaluatie van arbeidsongeschiktheid / invaliditeit. Ook hier zijn er zeer nuttige contacten (geweest) met het buitenland (m.n. Nederland en Québec). Ook al is de nota betreffende de verschillende uitwerkingsfasen van de 'guidelines' (scope, literatuur, actoren, statistieken, middelen...) zo goed als klaar, toch is ze nog niet afgerond en dus nog niet voorgelegd aan de TMR. <u>De verbintenis is dus niet gerealiseerd.</u></p> <p><u>Verbintenis tegen 31/12/2008:</u> een voorstel om richtlijnen voor 'lumbalgie' (pilotstudie) op te maken,</p>	Er is zeer weinig ondersteuning van de leden van de TMR en de GRI voor de uitvoering van de opdrachten van dit nieuwe orgaan.	Nee

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			is inmiddels grotendeels uitgewerkt. Gezien informatie omtrent de materie niet talrijk is, is er nog heel wat onderzoek en contact lopend met het buitenland. Omwille van gebrek aan tijd is deze nota nog niet afgerond en nog niet voorgelegd aan de TMR. <u>De verbintenis is dus niet gerealiseerd.</u>		
Artikel 30. PV en nota's van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad	☹	DGV	Dit project kent een onmiskenbare vertraging. Een 1ste prototype is door de ICT-dienst geleverd begin 2009. Er is ook een Stuurgroep opgericht die dit project nauwgezet opvolgt.  <u>De verbintenissen zijn niet gerealiseerd.</u>	Geen	JA : opgenomen in de wijzigings-clausule 2009 : <u>Ter beschikking stellen van een toepassing aan de leden: 31/07/09.</u> De 1 <sup>ste</sup> verbintenis van de wijzigingsclausule ( <u>test door een externe user-group op 01/02/09</u> ) is nog niet gerealiseerd.
Artikel 31. Rapportering van de activiteiten van de Gewestelijke Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit	☺	DU DGEC	<u>Verbintenis op 31/12/06</u> (standaardisering van de rapportering over de activiteiten van de GC-GRI) : statistische tabellen voor de gegevens 2007 en 2008 over het functioneren van de GC-GRI bestaan. <u>Verbintenis gerealiseerd.</u>  <u>Verbintenis op 31/12/07</u> (rapportering over het functioneren van de GC-GRI aan de Hoge Commissie) : de rapportering in plenaire sessie van de GRI heeft plaatsgevonden op 20/06/08 op basis van de gegevens voor 2007 en het 1 <sup>ste</sup> trimester 2008. De reacties waren positief en verbetervoorstellen over de presentatie van de nota zijn geformuleerd. In de loop van het 1 <sup>ste</sup> trimester 2009 zullen de grafieken en tabellen van het 1 <sup>ste</sup> semester 2008, vergezeld van de commentaren en uitleg, voor discussie worden overgemaakt aan de Hoge Commissie. <u>Verbintenis</u>	Geen	Nee

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			<u>gerealiseerd.</u>  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd.</u>		
Artikel 32. Financiële rapportering aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen	☺	DGV	<u>Alle verbintenissen tijdig gerealiseerd (Artikel 32 volledig gerealiseerd).</u>	Geen	JA. Semestrieel MORSE-rapport.
<b>TITEL VIII : Reglementaire en financiële aanpassingen</b>					
Artikel 33. Sociale wederopname van de arbeidsongeschikte gerechtigde op de arbeidsmarkt	☺	DU	<u>Projet gerealiseerd</u> : de reglementaire aanpassingen (die tot de bevoegdheid van het RIZIV behoorden) die door de minister waren gevraagd na de lectuur van 2 rapporten over de socio-professionele reïntegratie en professionele herscholing zijn gerealiseerd.  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd</u>	Geen	Nee
Artikel 34. Maximumfactuur en de verhoogde verzekeringstegemoetkoming	☺	DGV DAC	<u>Project gerealiseerd</u> : de engagementen uit de bestuursovereenkomst (reglementaire aanpassingen en de fluxen op vlak van de MAF en de VVT) zijn strikt genomen gerealiseerd.  <u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd.</u>	Geen	JA: art. N11 'Ontwikkelen van een eenvoudiger en toegankelijker OMNIO-statuut'; Een exhaustieve lijst maken van de knelpunten m.b.t. de huidige toepassing van OMNIO en Voorkeurregeling (30/06/09)
Artikel 35. Forfaitarisering van de geneesmiddelen in de ziekenhuizen	☺	DGV	<u>Alle verbintenissen zijn gerealiseerd</u> (toepassing van het systeem).	Geen	JA: evaluatie van het forfaitariseringssysteem (30/06/09), wanneer de gekoppelde MKG- en AZV-gegevens met betrekking tot het eerste jaar van

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
					forfaitarisering bij de Technische cel beschikbaar zijn (begin 2009) (editie 14).
<b>TITEL IX : Versterken van de externe communicatie</b>					
Artikel 36. Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC.	☹	DGEC	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>ste</sup> module: infobox (2006) voor de beginnende geneeskundige (+ actualisering eind 2007)</li> <li>- 2<sup>de</sup> module: infobrochure DGEC en de nieuwe sanctieprocedure (eind 2007)</li> <li>- De brochure voor de geneesheer-specialist (<u>derde module</u>) is afgerond en op 11 december 2008 verspreid.</li> <li>- Publicatie op de website van de data van de definitieve beslissingen van het comité DGEC en de kamers van beroep (boordtabel)</li> <li>- <u>Verbintenissen in uitvoering</u>: Modules 4 tot en met 6.</li> </ul>	3 modules in vertraging. <u>Reden:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infobrochures zijn veel volumineuzer dan initieel voorzien.</li> <li>- Er wordt enorm veel geïnvesteerd in een permanente verbetering van de brochures</li> </ul>	JA. Actualisering van de 6 bestaande modules.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
Artikel 37. Website – telefonisch onthaal – proactieve communicatie.	☹	AOD+ DGV+ DU	<u>Verbintenis 5 (telefonisch onthaal): in vertraging (streefdatum 31/12/2007).</u> Inzake het telefonisch onthaal is reeds een evaluatie gebeurd bij de operatoren van het huidige callcenter. Momenteel loopt een enquête bij de gebruikers. Op basis daarvan zal het huidige callcenter geoptimaliseerd worden. Daarnaast moet ook nog een behoeftenanalyse inzake een callcenter gebeuren voor andere directies en diensten van het RIZIV.	Geen	JA (Art.37a): Nota met analyse stand van zaken, behoeften-analyse en aanbevelingen.
		DGV	<u>Verbintenis 2 (informaticamodule zorgverleners): tijdig gerealiseerd (streefdatum 31/12/2008)</u> - Piloot 1 (tandartsen) gerealiseerd in juni 2008. - Piloot 2 (artsen; cf. Wijzigingsclausule 2009) gerealiseerd in december 2008.	Link met project 'kadaster zorgverleners' (IBIS) en eHealth	JA (Art.37b). Informatica-module voor artsen.
		AOD	<u>Verbintenis 4 (tevredenheidsenquête website): +/- tijdig gerealiseerd</u> Publicatie enquête op RIZIV-website in januari 2009 gedurende drie weken. Analyse loopt.	Geen	NEE
<b>TITEL X : Ontwikkelen van nieuwe beheersinstrumenten</b>					
Artikel 38. Intern controlesysteem en interne auditdienst	☺	AOD	<u>Eerste verbintenis is tijdig gerealiseerd</u> : een sterkten/zwakten-analyse is opgemaakt over het huidige controlesysteem, inclusief een identificatie van de belangrijkste risico's en controlepunten.  <u>Tweede verbintenis is tijdig gerealiseerd:</u> tegen 31 december 2008 moet een rapport zijn opgemaakt over de verdere uitbouw van de interne controle en audit binnen het RIZIV. - Een nota inzake de ontwikkeling van de interne auditfunctie in het RIZIV is gerealiseerd midden 2008 en besproken met de Algemene Directie begin 2009.	Geen	JA (Art.38b): afronden macroprocesmap. (Art. 38c): voorstel voor informatisering bordtabellen; BSC HR. (Art.38a): opmaak auditcharter; 2 pilootaudits; opmaak auditplan.
Artikel 39. Analytische boekhouding	☺	AOD	<u>Beslissing Ministerraad van 31 maart 2006:</u> De Minister van Begroting en de Voogdijministers zullen	Geen	JA. Opmaak van een eerste



<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <sup>3</sup>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten &amp; aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule 2009</u>
			tegen de begrotingsopmaak 2007, in overleg met het College van AG, voorstellen formuleren om een geharmoniseerd systeem van analytische boekhouding te introduceren. <u>Verbintenis tijdig gerealiseerd:</u> - haalbaarheidsstudie (31 december 2006)		rapportering van de beheersgegevens voor de kostenplaatsen en een beperkt aantal kostensoorten
Artikel 40. Auto-evaluatie systeem van de openbare diensten (CAF)	☺	AOD	<u>Verbintenis 1 (CAF-evaluatie) tijdig gerealiseerd.</u>  <u>Verbintenis 2 (CAF-verbeteractieplan): tijdig gerealiseerd.</u>	Geen	Nee

## **Anonieme ziekenhuisgegevens – Koppeling met de minimale klinische gegevens (art. 8)**

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

De veertiende editie van de AZV-gegevens (verblijven 2006) is volledig en definitief gevalideerd. Dat kon gebeuren in anderhalve maand tijd, dus sneller dan de aanvankelijk vastgestelde termijn van drie maanden die als streeftijd in de boordtabel van de bestuursovereenkomst was vermeld.

Opvallend bij deze editie was een aanzienlijke stijging van het aantal dagen vertraging waarmee de V.I. aanvaardbare bestanden hebben aangeleverd in verhouding tot de datum die in de omzendbrief was opgelegd. De dienst heeft immers bij controles van de volledigheid en de kwaliteit van de gegevens belangrijke tekortkomingen vastgesteld die hebben geleid tot het opvragen van nieuwe gegevens bij alle V.I., behalve wat de V.I. 6 (HKZIV) betreft.

Na validering heeft de dienst, zoals ieder jaar, naar elke V.I. een omstandig verslag gestuurd over de volledigheid en de kwaliteit van de AZV-gegevens. Die verbintenis is op 8 september 2008 verwezenlijkt.

Het verslag met beschrijving van de AZV-gegevens en hun evolutie in het kader van de validering (beheersnota met betrekking tot editie 14) is eind 2008 afgerond door de cel datamanagement. De Dienst voor geneeskundige verzorging vervolledigt momenteel het verslag met een analyse betreffende de forfaitarisering van de geneesmiddelen in de ziekenhuizen.

Alle verbintenissen zijn dus verwezenlijkt. Tot slot wijzen we erop dat dit artikel in de wijzigingsclausule 2009 bij de Bestuursovereenkomst 2006-2008 is opgenomen. Het project heeft tot doel de verbintenissen uit voorgaande bestuursovereenkomsten in acht te blijven nemen: inkorten van de termijnen die nodig zijn om de gevalideerde AZV-gegevens ter beschikking te stellen, vanaf het ogenblik dat het Instituut aanvaardbare gegevens ontvangt, waarbij de kwaliteit, de volledigheid en de betrouwbaarheid van de AZV-gegevens gewaarborgd blijven. Die inspanningen hebben gevolgen als men weet in welke mate het opstarten of de evaluatie van andere projecten gekoppeld is aan de terbeschikkingstelling van die bestanden. Wij denken dan meer bepaald aan de artikelen N6 (referentiebedragen) en 35 (forfaits geneesmiddelen in ziekenhuizen).

Bijlage : geen

## **Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden (art 9)**

### BALANS JAAR 2008

Dit project heeft tot doel alle actoren binnen de uitkeringsverzekering in te lichten over de oorzaken van de vastgestelde ontwikkelingen op het vlak van de evolutie van het

aantal invaliden. Op 31 december 2002 tellen we in de sector van de loontrekkende invaliden 193.538 gerechtigden, op 31 december 2005 is het aantal invaliden loontrekkende al opgelopen tot 208.595, en op 31 december 2007 tot 223.684.

In november 2005 is voor de eerste keer een nota opgemaakt, voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité en overgemaakt aan de Minister. In functie van de discussies en de reacties van de leden van het Beheerscomité kan de nota uitgebreid, verfijnd en verbeterd worden.

De eerste verbintenis binnen de 2<sup>de</sup> bestuursovereenkomst is gerealiseerd in 2006. De nota beschrijft wat de evolutie van de invaliden concreet inhoudt met enkele vaststellingen, en geeft een aantal verklarende factoren voor deze evolutie.

De tweede verbintenis is eveneens gerealiseerd. Het betreft een actualisering van de eerste nota maar in een summiere versie, omdat de verklarende factoren van macro sociaal economische aard zijn en dus niet om het jaar wijzigen. Deze nota was toegevoegd aan het semestrieel verslag van 2008.

De derde verbintenis is een geactualiseerde versie van de nota, op te maken tegen eind 2008. Deze nota is opgemaakt, voorgelegd aan en goedgekeurd door het beheerscomité in zijn vergadering van 21 januari 2009.

### PERSPECTIEVEN 2009

In de wijzigingsclausule voor 2009 is opgenomen dat de nota over de verklarende factoren mbt de stijging van de invaliden geactualiseerd zal worden tegen eind 2009, en voorgelegd zal worden aan het Beheerscomité en de voogdijoverheid.

#### Bijlage 1:

- De nota van eind 2008 (Nota BU2009/08) over de evolutie van het aantal invaliden, voorgelegd op het Beheerscomité van 21 januari 2009.

<b>Evaluatie van de financiële impact van een genomen maatregel in de sector van de uitkeringen (art 10)</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### BALANS JAAR 2008

Via deze doelstelling wenst de dienst voor uitkeringen de voogdijoverheid en het beheerscomité correct in te lichten over de financiële weerslag van de met betrekking tot de uitkeringsverzekering genomen maatregelen. Deze financiële weerslag dient te worden vergeleken met de gemaakte raming teneinde de kwaliteit van de begrotingsramingen te kunnen evalueren.

Dit laat de voogdijoverheid toe om niet alleen de gevolgen van de genomen beslissingen te toetsen aan de initiële doelstellingen, maar tevens een beleid uit te stippelen rekening houdend met een vooraf becijferd budgettair kader.

De eerste verbintenis is gerealiseerd eind 2006, nl. het opmaken van een nota voor het Beheerscomité en de voogdijoverheid over de financiële weerslag van de in 2005 genomen maatregelen.

De nota met de financiële weerslag van de in 2006 genomen maatregelen, is afgewerkt eind 2007 (tweede verbintenis) en in februari 2008 voorgelegd aan het Beheerscomité. De nota was als bijlage toegevoegd aan het semestrieel verslag van 2008.

De derde verbintenis houdt in dat een nota met de financiële weerslag van de in 2007 genomen maatregelen zal worden opgemaakt tegen eind 2008. Deze nota is opgemaakt en ter kennisname voorgelegd aan het beheerscomité in zijn vergadering van 17 december 2008.

In de nota 2008/72 wordt een overzicht gegeven van de maatregelen met betrekking tot het dienstjaar 2007.

### PERSPECTIEVEN 2009

In de wijzigingsclausule voor 2009 is opgenomen dat de nota over de financiële impact van de genomen maatregelen in het dienstjaar 2008 in de sector van de uitkeringen zal opgemaakt worden en voorgelegd aan het Beheerscomité en de voogdijoverheid.

#### Bijlage 2:

- Nota met de financiële weerslag van de in 2007 genomen maatregelen, voorgelegd op het Beheerscomité van 17 december 2008 (nota BU 2008/72).

<b>Farmanet (art 11)</b>
--------------------------

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

- De precieze onderwerpen met betrekking tot de verwerking van de Farmanetgegevens worden om de drie maanden op onze website geplaatst. Elk onderwerp, dat door het CEG wordt goedgekeurd, bevat tabellen of grafieken en commentaren. Zoals gepland zijn sinds 1 januari 2008 vier onderwerpen behandeld:
  - «Het voorschrift op stofnaam» (verbintenis op 31 maart 2008).
  - «Het gebruik van de geneesmiddelen bij schildklieraandoeningen» (verbintenis op 30 juni 2008).
  - «De TOP 25 van de werkzame bestanddelen in de uitgaven in de ambulante sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging in 2007» (verbintenis op 30 september 2008);
  - «Geneesmiddelengebruik bij jongeren uit de leeftijdscategorie van 0 tot 18 jaar» (verbintenis op 31 december 2008).

De twee eerste infospots zijn aan het semestrieel verslag toegevoegd. De twee andere infospots zijn toegevoegd als bijlage.

- De Farmanetgegevens 2006 per groep van voorschrijvers (verbintenis die normaal is gepland op 30 juni 2008) zijn reeds beschikbaar gesteld op onze internetsite en zijn toegevoegd als bijlage bij het jaarverslag 2007. De verkorting van de termijnen is enerzijds te verklaren doordat de gegevens nu per kwartaal worden bezorgd (vroeger om de 6 maanden) en anderzijds door de ervaring die de Farmanetcel heeft verworven in het produceren van die tabellen.
- De farmaceutische boordtabellen 2006 zijn sedert juli 2008 op de site van het RIZIV geplaatst (verbintenis op 31 december 2008). Die vermindering van de termijnen is enerzijds te verklaren doordat de gegevens nu elk trimester worden bezorgd (vroeger per semester), anderzijds door de aanwerving van een nieuwe medewerker bij de Farmanetcel en door een duidelijkere uitsplitsing van ieders taken bij het uitwerken van die tabellen. Om bepaalde delen ervan op te stellen, is de medewerking van de deskundigen van de CTG gevraagd (ter vervanging van de hulp van de leden van het CEG).
- Zoals elk jaar moeten verscheidene verslagen worden opgesteld, ditmaal uiterlijk op 31 december 2008:
  - het jaarlijkse interne begrotingsverslag, m.a.w., het panorama van de begrotingsmaatregelen wat de geneesmiddelen in de ambulante sector betreft (gevolgen voor de begroting en gevolgde methodologieën).;
  - het algemene analyseverslag van de inhoud van de gegevens "Farmanet uniek spoor" van 2007 (onderverdeling van het verbruik in de therapeutische groepen per geslacht, leeftijd, sociaal statuut,... alsook de kostprijs van de geneesmiddelen voor de rechthebbenden, de zorgverleners en de verzekering voor geneeskundige verzorging).;
  - het syntheseverslag over de termijnen en de kwaliteit (type fouten, herhaling,...) van de gegevens "Farmanet uniek spoor" van 2007.

Die verslagen gaan als bijlage.

- Bovendien is er ook gepland dat een document wordt verstuurd betreffende de feiten die zijn vastgesteld in de laatste gegevens die elk kwartaal worden meegedeeld; de dienst stelt dat document op tijdens de maand volgend op de ontvangst en de validering van de volledige gegevens van het trimester. Het heeft de vorm van een Excel-bestand dat via e-mail wordt verzonden naar een reeks personen die vermoedelijk belangstelling tonen (leden van het CEG, de CTG, de Overeenkomstencommissie VI-Apothekers, het Verzekeringscomité, de Algemene raad, ... maar ook aan de Strategische cel van de Minister van sociale zaken en de vertegenwoordigers van de FOD begroting, FOD economische zaken, van het KCE,...). Elk kwartaal zal een gelijkaardig bestand naar de personen die op de lijst van belangstellenden staan, worden doorgestuurd. Ter informatie, het bestand wordt thans naar 88 personen verstuurd.

In 2008 heeft de Farmanetcel vier bestanden verstuurd:

- het bestand met de gegevens van het derde kwartaal 2007 dat op 19 februari 2008 is verstuurd;
- het bestand met de gegevens van het vierde kwartaal 2007 dat op 9 mei 2008 is verstuurd;

- het bestand met de gegevens van het eerste kwartaal 2008 dat op 17 juli 2008 is verstuurd;
- het bestand met gegevens van het tweede kwartaal van 2008, verstuurd op 23 oktober 2008

Tot slot wijzen wij erop dat dit artikel met dezelfde verbintenissen is opgenomen in de wijzigingsclausule 2009 bij de bestuursovereenkomst 2006-2008.

Bijlagen 3, 4, 5, 6, en 7:

- De twee punctuele onderwerpen van september en december 2008;
- Het jaarlijks begrotingsverslag;
- Het algemene analyseverslag van de inhoud van de gegevens «Farmanet uniek spoor» 2007;
- Het samenvattende verslag over de termijnen en de kwaliteit van de gegevens «Farmanet uniek spoor»;
- De samenvattende bestanden met betrekking tot de feiten die zijn vastgesteld in de laatste per kwartaal doorgestuurde gegevens: bestanden met de gegevens van 2008/T2.

<b>Heffingen ten laste van de farmaceutische firma's (art 12)</b>
-------------------------------------------------------------------

INLEIDING

De doelstelling van dit artikel is een eenduidiger, eenvoudiger en transparanter verloop van de inningen van de heffingen. Naar aanleiding van het auditrapport van 22 juni 2005 'Responsabilisering van de farmaceutische firma's in de beheersing van de uitgaven in de gezondheidszorg' doet het Rekenhof een aantal aanbevelingen ter aanpassing van de reglementering, de uitvoering van de controle en de inningsprocedures. Meer bepaald wordt de suggestie gemaakt om de berekening van de heffingen los te koppelen van de door de bedrijven opgegeven omzetcijfers, en ze te berekenen op basis van de gegevens waarover het RIZIV zelf beschikt (zoals Farmanetgegevens).

BALANS 2008 & PERSPECTIEVEN 2009

Rekening houdend met de aanbevelingen van het Rekenhof is een voorstel van wetwijziging geformuleerd op 30 juni 2006 (verbintenis 1). Dit voorstel was opgenomen in bijlage aan het semestrieel verslag van 2006, en was in een eerste fase uitgewerkt onder de vorm van een totale structuur die nog als wettekst moet uitgeschreven worden na besprekingen en besluitvorming aangaande opties en timing. Als aandachtspunt noteren we dat na het vastleggen van de verbintenissen 1 en 2 in de bestuursovereenkomst, het wettelijke kader is gewijzigd. Bij de formulering van het voorstel is hiermee rekening gehouden.

De besprekingen van dit voorstel alsook de voortgang van het besluitvormingsproces werden de voorbije periode beïnvloed door de Europese context. Eind januari 2008 heeft de Europese Commissie een gunstig antwoord geformuleerd betreffende de modulering van de heffingen, mits een aanpassing aan de wet. Deze aanpassing werd

opgenomen in de Wet houdende diverse bepalingen (I) en een uitvoeringsbesluit werd voor advies voorgelegd aan het Verzekeringscomité.

Aansluitend op het voorstel van 30 juni 2006 is door de dienst in 2007 een bijkomende analyse gemaakt teneinde het oorspronkelijke voorstel aan te passen aan de gewijzigde beleidscontext waarvan reeds sprake in onze vorige verslagen. Deze interne studie bevat de verschillende mogelijke pistes ter verdeling van de heffingen onder de farmaceutische firma's, nl.:

- 1) het behoud van het huidige systeem, d.w.z. op basis van de verklaringen van de firma's, met als voordeel dat de wet niet ingrijpend moet worden gewijzigd maar met als nadeel dat geen rekening wordt gehouden met de opmerkingen van het Rekenhof, behalve indien een validatie wordt uitgevoerd en ondertekend door een bedrijfsrevisor;
- 2) de omschakeling naar andere informatiebronnen, zoals de gegevens van het FOD Economie maar die gegevens zijn ook opgesteld door de firma's zelf;
- 3) de omschakeling naar de RIZIV-gegevens (Farmanet/AZV), met als voordeel dat de taksen worden geïnd op basis van de uitgaven van het RIZIV maar met als nadeel dat de gegevens laattijdig worden ontvangen en gevalideerd ten opzichte van het belastingjaar, en zonder rekening te houden met de verschillende tijdstippen waarop de gegevens van de overheid en de ziekenhuisgegevens worden bekomen en gevalideerd.

Als gevolg van het overleg over bovenstaande problematiek is op 4 juli 2008 door pharma.be een officieel standpunt aan het RIZIV overgemaakt betreffende het alternatief (gebruik van de IMS-gegevens) dat tijdens het overleg naar voor is geschoven door de sector. Door de Dienst geneeskundige Verzorging is hierover ondertussen een bijkomende analyse uitgevoerd. Het voorstel van pharma.be en de uitgevoerde interne analyse zullen het voorwerp uitmaken van een overleg tussen RIZIV en pharma.be met het oog op een evaluatie van de technische uitvoerbaarheid en de financiële effecten.

Vooraleer de aanpassing aan de wet uit te voeren volgen eerst nog de besprekingen op politiek niveau.

Na bespreking en goedkeuring van het aangepaste voorstel van wetswijziging, noteren we een periode van 6 maanden om de aanpassingen aan het systeem van berekening en opvolging door te voeren (verbintenis 2).

Bijlagen: geen

<p style="text-align: center;"><b>Uitvoering van de conclusies van de taskforce 'Opvolging van de uitgaven en wijziging van de procedures' (art 13)</b></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

De te realiseren verbintenissen worden voorbereid en uitgewerkt in een TASK FORCE II. Deze laat zich ook in met de opvolging van een reeks aanbevelingen die werden geformuleerd door het Rekenhof.

BALANS JAAR 2008

De vergaderingen van de TASK FORCE II zijn gestart op 30 november 2006, vlak na de finalisering van de begrotingsprocedure 2007 met betrekking tot de vaststelling en verdeling van de globale begrotingsdoelstelling 2007. De inhoud van de agenda van de taskforce was vermeld in het jaarverslag 2006.

In de tekst van de tweede bestuursovereenkomst is opgenomen dat dient nagegaan te worden of de wijzigingen die werden doorgevoerd met betrekking tot de definitie van de gegevensstromen wel degelijk een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. In de vorige verslagen is de realisatie van verbintenis nummer 1 (deel 1 en deel 2) al opgenomen. De verslaggeving voor 2008 (verbintenis 1, deel 3) is geïntegreerd in het rapport van verbintenis 3, deel a.

De nieuwe gegevens worden systematisch geëxploiteerd in de diverse maandrapporteringen van het RIZIV (maandnota, financiële maandnota, ...). Weliswaar dient er nog extra geïnvesteerd te worden in de kwaliteit van de overgemaakte gegevens. Dit maakt trouwens het voorwerp uit van de verbintenis m.b.t. evaluatie (zie verder).

De tweede verbintenis is de 'Uitvoering van de nieuwe bepalingen vervat in het koninklijk besluit van 17 september 2005 met betrekking tot de opmaak en de verfijning van een permanente audit'. Op 18 november 2008 is het 12de rapport afgewerkt, en overgemaakt aan de Beleidscel. Dit heeft betrekking op de gegevens van het 1<sup>ste</sup> semester van 2008 (zie ook bijlage)

Midden 2005 kende de Minister een reeks nieuwe opdrachten toe aan de Taskforce, zoals opgenomen in verbintenis 4 (deel a en deel b). Het gaat over het verslag over de evaluatie van de afschaffing van de trimestriële facturatie & het verslag met de boekhoudkundige effecten van een eventuele afschaffing van de papieren facturen vanaf 2006 (CareNet). Beiden werden tijdig gerealiseerd.

De derde verbintenis is de opmaak tegen 31 december 2008 van een evaluatie van de beslissingen die werden genomen in het kader van de activiteiten van de task-force. Alle verslagen zijn afgerond eind november 2008, nl:

a. Een verslag over de opmaak van indicatoren die aanduiden dat de wijziging in de definities van de diverse gegevensstromen (boekhoudkundige uitgaven, gegevens STATMD, gegeven T20) al dan niet een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. Uit het verslag blijkt dat de bijlage T20 zeer interessante gegevens bevat over het faktureringsproces in de regeling derde-betalende. Ook kunnen in de toekomst een aantal gegevens van de "bijlage T20" fungeren als indicator voor de evolutie van de geboekte uitgaven in de documenten N, en dus opgenomen worden in de financiële rapporteringen. Voor meer informatie verwijzen we naar de bijlage.

b + c. Een verslag over de nieuwe begrotingsprocedure: evaluatie van de "nieuwe" begrotingsprocedure in vergelijking met de "oude" begrotingsprocedure en evaluatie van de start van de permanente audit. Dit verslag bevat de inhoud van de nieuwe begrotingsprocedure, alsook de evaluatie van de diverse componenten van deze nieuwe procedure, nl.

- de vaststelling van de globale begrotingsdoelstelling en de correctiemechanismen,
- de opmaak van de verslagen "permanente audit",



- de versterking van de opdrachten en de rol van de Commissie voor begrotingscontrole en de functie van de begrotings- en financieel adviseur,
- en de aanpassing van de regels met betrekking tot de gegevens en bescheiden die door de verzekeringsinstellingen aan het Instituut moeten worden overgemaakt.

Voor meer informatie verwijzen we naar het verslag in bijlage.

Alle verbintenissen van artikel 13 zijn aldus gerealiseerd.

#### Bijlagen 8, 9 en 10:

- 12<sup>de</sup> rapport permanente audit (verbintenis 2).
- Het verslag over de opmaak van indicatoren die aanduiden dat de wijziging in de definities van de diverse gegevensstromen (boekhoudkundige uitgaven, gegevens STATMD, gegevens T20) al dan niet een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. (verbintenis 3, deel a + verbintenis 1, deel 3).
- Het verslag over de nieuwe begrotingsprocedure: evaluatie van de “nieuwe” begrotingsprocedure in vergelijking met de “oude” begrotingsprocedure en evaluatie van de start van de permanente audit. (verbintenis 3, deel b + deel c)

## **Exploitatie van de gegevens in Primaire Arbeidsongeschiktheid – statistisch luik (art. 14)**

### INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het ontwikkelen van indicatoren in primaire arbeidsongeschiktheid (PAO) die het de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) mogelijk moet maken doelgericht controles uit te voeren. Als zodanig is deze verbintenis verbonden met artikel 27 van de Bestuursovereenkomst 2006-2008: primaire arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles.

Concreet moeten statistieken worden opgemaakt met het aantal dagen PAO die door de VI op het niveau van het verbond worden meegedeeld. De resultaten van deze statistieken worden overgemaakt aan de dienst DGEC, die de gegevens kan vergelijken met hun bestanden van arbeidsongeschiktheid.

### BALANS 2008

Alle actie-verbintenissen voor artikel 14 werden eerder reeds gerealiseerd (cf. jaarverslag 2007).

In de loop van het tweede semester van 2008 werden ook reeds de statistieken voor de gegevens van 2007 aangemaakt en doorgegeven aan de DGEC. Het betreft een bijkomende realisatie bovenop de voorziene actie-verbintenissen in de Bestuursovereenkomst.

### PERSPECTIEVEN 2009

In artikel N1 van de Wijzigingsclausule 2009 zijn nieuwe verbintenissen opgenomen die erop gericht zijn de beschikbare statistieken beter te exploiteren en de kennis inzake primaire arbeidsongeschiktheid te ontwikkelen.

Bijlagen: geen

<p style="text-align: center;"><b>Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten (art. 15)</b></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

In het kader van de responsabilisering van de V.I. met betrekking tot hun administratiekosten moet het Riziv jaarlijks informatie overmaken aan de Controledienst voor de Ziekenfondsen. Op basis van deze gegevens evalueert de controledienst de beheersprestaties van de V.I. en wanneer er tekortkomingen worden vastgesteld, worden, afhankelijk van de omvang van die tekortkomingen, financiële middelen afgetrokken van een deel van de toegekende begrotingsenveloppe (het variabele gedeelte van de administratiekosten).

Zowel verbintenis 1 als verbintenis 2 zijn tijdig gerealiseerd (zie voorgaande verslagen).

#### BALANS JAAR 2008

Op 4 april 2008 zijn de gegevens met betrekking op het jaar 2007 aan de Controledienst overgemaakt. Er is intern een werkgroep bijeenkomen om de volledigheid en de kwaliteit van de gegevens voor de evaluatie van 2007 te evalueren. Aan de VI's zijn de gegevens voorafgaandelijk meegedeeld. Dit om een betere consensus over de validiteit van de gegevens tussen VI en het RIZIV te bekomen.

In het eerste semester van 2008 is voorts een interne evaluatie van het huidig systeem uitgevoerd. Deze evaluatie bevatte een bevraging (en overleg met elke betrokken kerndienst) van volgende aspecten:

- wat is de werklast van het huidig systeem?
- heeft het systeem een impact op het goed functioneren van de VI's?
- wat zijn eventuele voorstellen tot hervorming van het huidig systeem?

De interne voorbereidingen voor de overdracht van de gegevens met betrekking op het jaar 2008 zijn opgestart. Het principe van het voorafgaandelijk meedelen van de gegevens aan de VI's (vóór de overdracht van de gegevens aan de Controledienst) zal opnieuw worden toegepast.

#### PERSPECTIEVEN JAAR 2009

Op basis van de antwoorden in het kader van de interne evaluatie van het huidig systeem zal de financiële dienst in 2009 een synthesenota maken met besluiten en aanbevelingen voor toekomstige acties.

Een overleg met de Controledienst is voorzien. Hierbij zal met de CDZ de mogelijkheid worden onderzocht om de gegevens aan te vullen – in het kader van het bestaande koninklijk besluit – in de vorm van een vergelijking tussen boekhoudkundige gegevens en thesauriegegevens. Deze laatste zijn immers een

nuttige indicator om sneller te kunnen inspelen op de evolutie van de gezondheidsuitgaven in de loop van het jaar en dus het risico op een eventuele budgettaire ontsporing eerder in te schatten.

Zoals opgenomen in de wijzigingsclausule voor 2009 zal vooral aandacht gaan naar:

- het intensifiëren van het overleg met de Controledienst van de ziekenfondsen;
- het aanhouden van het principe van het voorafgaandelijk meedelen van de gegevens aan de VI; en dit vóór de overdracht van de gegevens aan de Controledienst. Dit zal de kwaliteit van de gegevens verbeteren, nodeloze discussies achteraf vermijden en vooral zorgen voor een snellere procedure;
- een mogelijke verrijking van de gegevens binnen het huidige K.B. Hierbij noteren we o.a. een vergelijking van de boekhoudkundige gegevens en de thesauriegegevens, teneinde de kwaliteit van de monitoring van de uitgaven te verbeteren.

Het tijdig overmaken van de gegevens aan de Controledienst (tegen 31 maart 2009) zal opgevolgd worden aan de hand van de boordtabel (effectief overgemaakte gegevens mbt het jaar 2008, en binnen welke termijn) en is geïntegreerd in de wijzigingsclausule van 2009.

De interne voorbereidingen voor de overdracht van de gegevens met betrekking op het jaar 2009 zullen worden opgestart. Het principe van het voorafgaandelijk meedelen van de gegevens aan de VI's (vóór de overdracht van de gegevens aan de Controledienst) zal opnieuw worden toegepast.

Bijlage: geen.

## **Elektronische gegevensuitwisseling van de gegevens betreffende de “toegestane gedeeltelijke hervatting van de activiteiten” (art. 16)**

### INLEIDING

Deze verbintenis heeft als doel het informatiseren van de gegevensoverdracht “deeltijdse werkhervatting met toestemming van de adviserend geneesheer” met het oog op de afschaffing van de papieren drager. Dit moet leiden tot een vereenvoudiging en verbetering van de administratieve procedures.

Het project is dienstoverschrijdend en omvat zowel de Dienst Uitkeringen (DU) als de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC). Een gemeenschappelijke databank, op basis van de door de VI elektronisch doorgestuurde gegevens, moet worden opgebouwd waarbij aan de behoeften van beide diensten worden voldaan. Streefdata zijn:

- een gezamenlijke gegevensbank in testfase ten laatste op 31/12/2007
- een volledig operationele gegevensbank ten laatste op 31/12/2008

### BALANS 2008

Zoals in het semestrieel verslag al werd aangegeven, wordt dit project wel geïmpacteerd door een breder initiatief dat tussen het RIZIV en de VI is opgezet, met

name inzake de standaardisering van de gegevensfluxen die via CareNet verlopen. De gegevensbank 'toegestane gedeeltelijke hervatting van de activiteiten' zal immers gevoed worden door een flux die via CareNet zal verlopen. Vanaf september 2008 zijn verschillende VI, los van het standaardiseringsproject, toch al gestart met het testen van de gegevensoverdracht 'deeltijdse werkhervatting' via e-mail. Een aantal VI wensen echter de afloop van het standaardiseringsproject inzake de gegevensoverdracht via CareNet af te wachten, vooraleer in te stappen in de testfase voor de gegevensbank.

Het feit dat nog niet alle VI gestart zijn met de testfase, brengt een verdere vertraging van de verbintenissen uit de Bestuursovereenkomst met zich mee. Wat het standaardiseringsproject betreft, is voorlopig voorzien dat in de loop van februari 2009 een akkoord kan gesloten worden tussen het RIZIV en de VI. Daarna kan normaliter iedereen instappen in de testfase van de gegevensoverdracht en gegevensbank 'deeltijdse werkhervatting'. Indien alles volgens plan verloopt kan de gegevensbank volledig dan operationeel worden begin mei, wat de nieuwe dossiers betreft. Voor eind juni zou dan nog de volledige historiek kunnen worden geïntegreerd in de gegevensbank. Indien deze timing aangehouden kan worden, en rekening houdend met enkele eventuele kinderziekten, zou het moeten mogelijk zijn om nog in 2009 de papieren dossiers volledig af te sluiten.

#### PERSPECTIEVEN 2009

In de eerste plaats zal 2009 gericht zijn op het volledig operationeel stellen van de gegevensbank.

Daarnaast is in art.16 van de Wijzigingsclausule 2009 voorzien dat een systeem zal ontwikkeld worden dat het mogelijk moet maken om gedetailleerde statistieken 'deeltijdse werkhervatting' te genereren.

Bijlage: Geen

### **Elektronisch invaliditeitsdossier (art 17)**

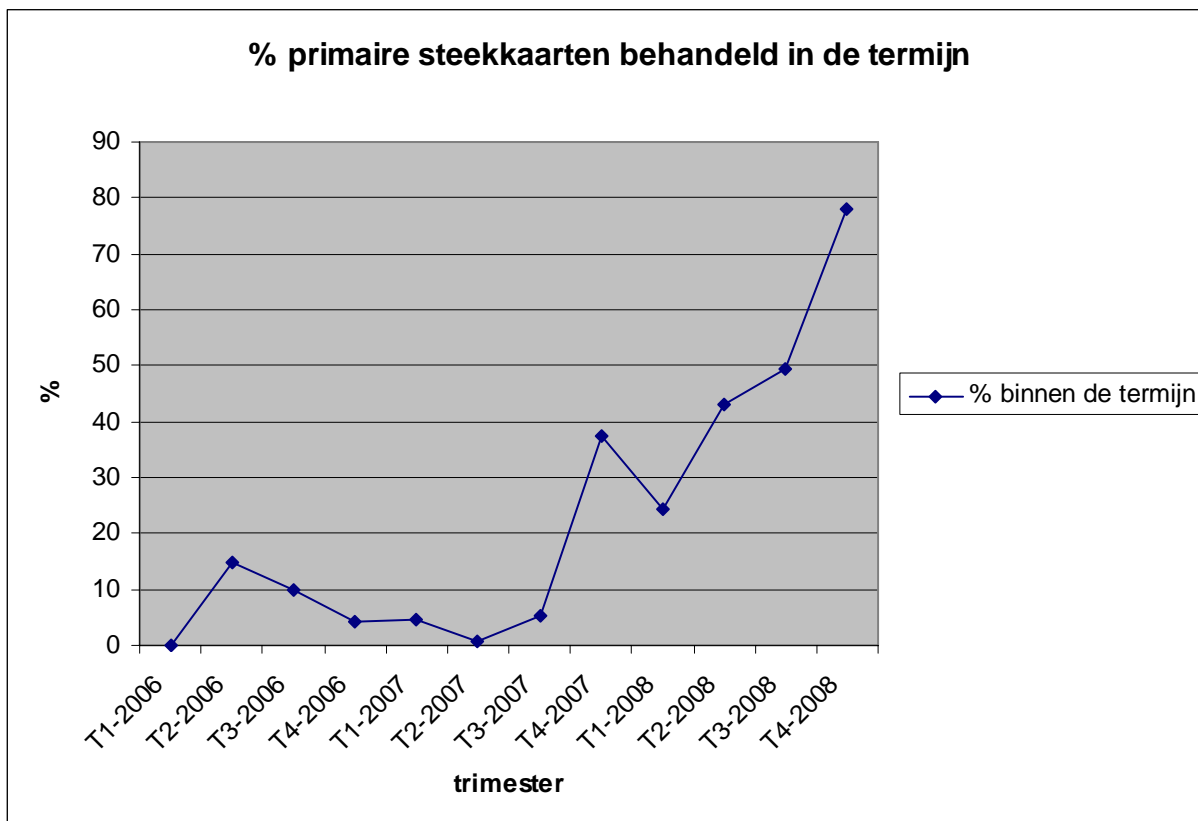
#### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Er wordt aan herinnerd dat de Dienst voor Uitkeringen sinds vele jaren inspanningen levert voor het project e-dld. De invaliditeitsdossiers (ongeveer 242.000 actieve dossiers) worden daarbij omgezet van papier naar elektronisch formaat en worden alleen in dat elektronische formaat behandeld.

- Op basis van de boordtabel voor de verwerking van de invaliditeitsdossiers (eerste verbintenis van het project, die is verwezenlijkt op 1 oktober 2006), stellen we vast dat de verbeteringen op het vlak van de termijn voor de verwerking van de invaliditeitsdossiers, zowel voor de 'primaire' dossiers (intrede in de invaliditeit) als voor de verlengingen worden bevestigd. Tijdens het vierde kwartaal van 2008 was die verbetering opmerkelijk voor de bestanden met betrekking tot de intrede in de invaliditeit, aangezien 78 % van de bestanden binnen die termijn zijn behandeld, dus binnen de 28 dagen. Dat is het beste resultaat dat is behaald voor 2008 en in

verhouding tot het vierde kwartaal van 2007. Ook was een verbetering merkbaar voor de verlengingsfiches, waar 66,2 % van de fiches binnen de termijn van 28 dagen zijn behandeld. Ook daar gaat het om het beste resultaat van 2008 en in verhouding tot het vierde kwartaal van 2007. Tot slot wijzen we erop dat, zowel voor de primaire fiches als voor de verlengingen, het aantal dossiers dat met grote vertraging (>49 dagen) is behandeld, onder de drempel van 1 % blijft: 98 primaire fiches, hetgeen neerkomt op 0,9 %, en 94 verlengingsfiches, dit is 0,8 % (vierde kwartaal 2008).

Ten behoeve van de lezer gaan, als bijlage bij het onderhavige verslag, de op 31 december 2008 bijgewerkte boordtabellen.





- Alle dossiers van de verzekerden van drie « kleine » VI (200, 400 en 600 of ongeveer 12 % van de invaliditeitsdossiers) zijn in edid ingevoerd. Aangezien het Riziv het project edid zo snel mogelijk wilde uitbreiden naar alle VI teneinde alle actoren (en vooral de geneesheren van de VI) te motiveren maar ook om de risico's van het behoud van twee systemen (mainframe en edid) te beperken, heeft de dienst sinds 1 januari 2007 geanticipeerd op de datum van de overeenkomst (1 juli 2007) en het systeem al uitgebreid naar alle primaire fiches van alle VI (verzekerden die nog geen invaliditeitsdossier hebben). Er moet eveneens worden opgemerkt dat de dienst ook de zelfstandigen in het nieuwe systeem heeft geïntegreerd (met historiek van het dossier) teneinde de werklust als gevolg van de invoering van alle invaliditeitsdossiers in edid te evalueren.  
Alle dossiers van verzekerden die invalide werden vanaf 1 januari 2006, met andere woorden een intrede in de invaliditeit vanaf 1 januari 2007, zijn in e-dld verwerkt. Momenteel wordt de meerderheid (69 %) van de medische documenten via het elektronische dossier verwerkt en de medische beslissingen worden in e-dld genomen.
- De verbintenis, met streefdatum 1 oktober 2007, van een uitbreiding naar de provinciale sites (Gewestelijke Commissies van de Geneeskundige Raad voor de Invaliditeit GC-GRI, die met het lichamelijk onderzoek van de verzekerden zijn belast) met een elektronische geëncrypteerde dossieroverdracht in beide richtingen (de mogelijkheid voor de provincie om het invaliditeitsdossier van de te onderzoeken verzekerde te raadplegen) is gerealiseerd. Die raadpleging van het

elektronisch dossier door de G.C.-G.R.I. heeft uiteraard aanpassingen geveerd, meer bepaald op het vlak van logistiek en informatica (beveiliging van de toegang van de werkplekken). Zo moesten de zalen voor geneeskundig onderzoek worden aangepast, bijvoorbeeld door de nodige ergonomische tafels te plaatsen, wat de geneesheren in staat stelt tegelijk contact te hebben met de opgeroepen sociaal verzekerde als het elektronisch invaliditeitsdossier te raadplegen. Momenteel is de nieuwe infrastructuur dus overall operationeel binnen de elf provinciale diensten van het Riziv. Op het terrein zijn alle opleidingssessies van de geneesheren gerealiseerd. Dankzij die opleidings- en informatiesessies kon de overgang naar het nieuwe systeem van informatisering van de dossiers op optimale wijze in de gewestelijke diensten worden gerealiseerd. We onderstrepen ten slotte dat een statistische module betreffende de activiteiten van de leden van de beperkte commissies van de Hoge commissie van de GRI in edid is geïntegreerd.

- Met het oog op de uitvoering van de studie naar de haalbaarheid van een stroom van elektronische bescheiden van en naar de V.I. (bepaald in de overeenkomst voor 1 oktober 2008) vonden al verschillende technische vergaderingen plaats van een werkgroep met leden van de V.I. en van het RIZIV.

Wat de uitgaande gegevensstromen betreft (de kennisgevingen van RIZIV naar V.I., output), is een overeenkomst bereikt met de V.I. over de lancering van een 'prototypering' van de rechtstreekse kennisgeving van de beslissingen via e-dld. Dat wordt uitgetest met enkele test-V.I. Ook al is het de bedoeling de V.I. te laten evolueren, in overleg met hen, in de richting van een overdracht via CareNet, toch moeten we nagaan in hoeverre elke landsbond daarvoor klaar is, onder meer wat de informaticaontwikkeling betreft. Anders gezegd, zouden de kennisgevingen gedurende een zekere (nog nader te bepalen) tijd via de twee bestaande kanalen kunnen worden doorgestuurd: FTP (File Transfert Protocol) of CareNet. Zo worden die beslissingen bijvoorbeeld nog steeds via de mainframe en de magneetbanden (of FTP-server voor de V.I. 100) naar de V.I. verzonden. Op dit ogenblik plegen de V.I. overleg binnen het NIC teneinde te beslissen over een gemeenschappelijke aanpak. Het RIZIV wacht dus op een reactie van het NIC met betrekking tot de concrete overgangsbepalingen en de fasering van de kennisgevingen via FTP en/of CareNet.

Op het vlak van de inkomende gegevensstromen (de medische fiches V.I. naar RIZIV, input) zijn gesprekken gestart en hebben voorbereidende vergaderingen plaatsgevonden met twee V.I. De Dienst voor Uitkeringen zal een aan het NIC gerichte studienota opstellen waarin de dienst zal uitleggen welke de verwachtingen van het RIZIV zijn, alsook de gevolgen en de weerslag van de overgang van papieren fiches naar een elektronische gegevensstroom, meer bepaald wat de bewijskracht betreft (authenticiteit van de bescheiden, elektronische handtekening van de adviserend geneesheer en de medische directies van de V.I.). Wij benadrukken in dat verband dat het belangrijk is rekening te houden met studies die al zijn uitgevoerd in het kader van het project dat is geformuleerd in artikel 21 van de overeenkomst met betrekking tot de uitvoering van CareNet (ziekenhuisfacturering) en MyCareNet (verzekerbaarheid en facturering bij andere zorgverleners zoals de diensten voor thuisverpleging, de laboratoria, de rustoorden,...).

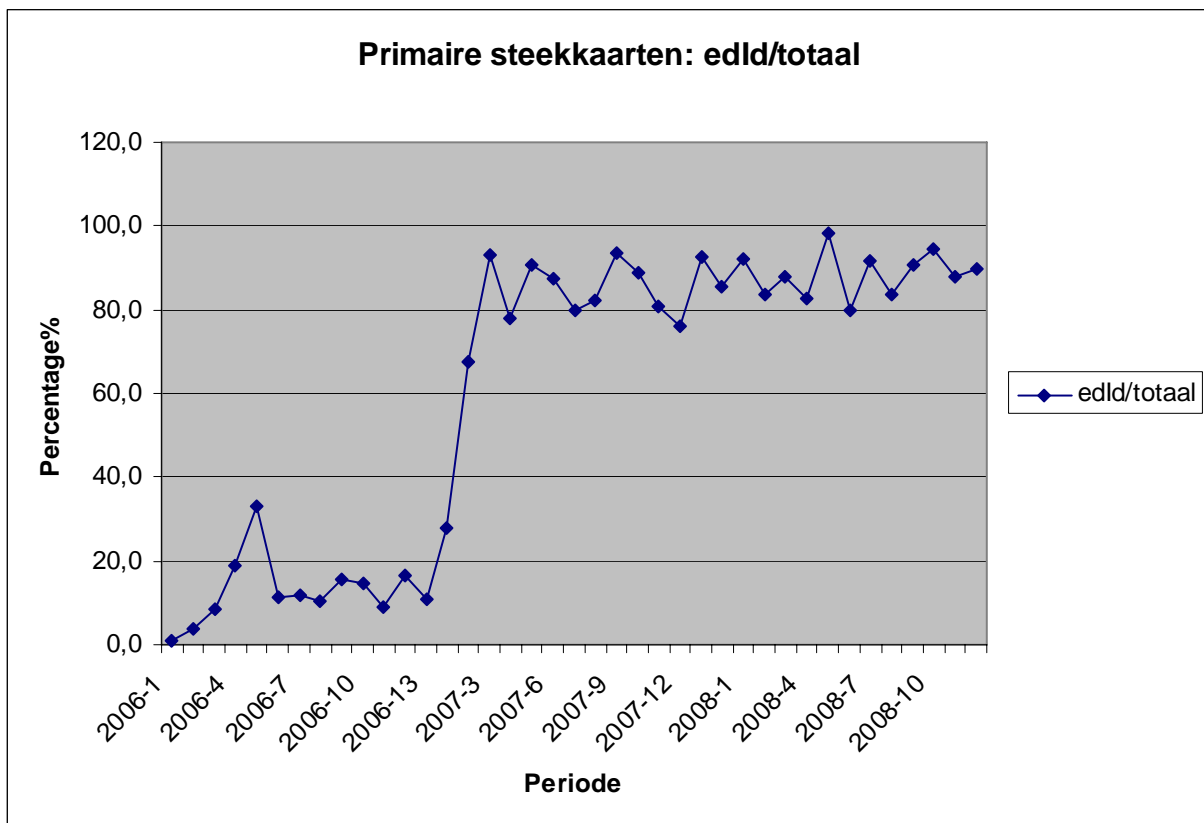
- Wat ten slotte de tegen 31 december 2008 aangegane verbintenis betreft, met name de uitbreiding van edid tot alle invaliditeitsdossiers en voor alle V.I., en meer bepaald

de mogelijkheid om in het edid-programma elk binnenkomend document te verwerken, daaraan wordt momenteel gewerkt. Voor de uitvoering ervan moet echter rekening worden gehouden met de implicaties op organisatorisch vlak en inzake human resources (met name het scannen op grote schaal van de dossiers).

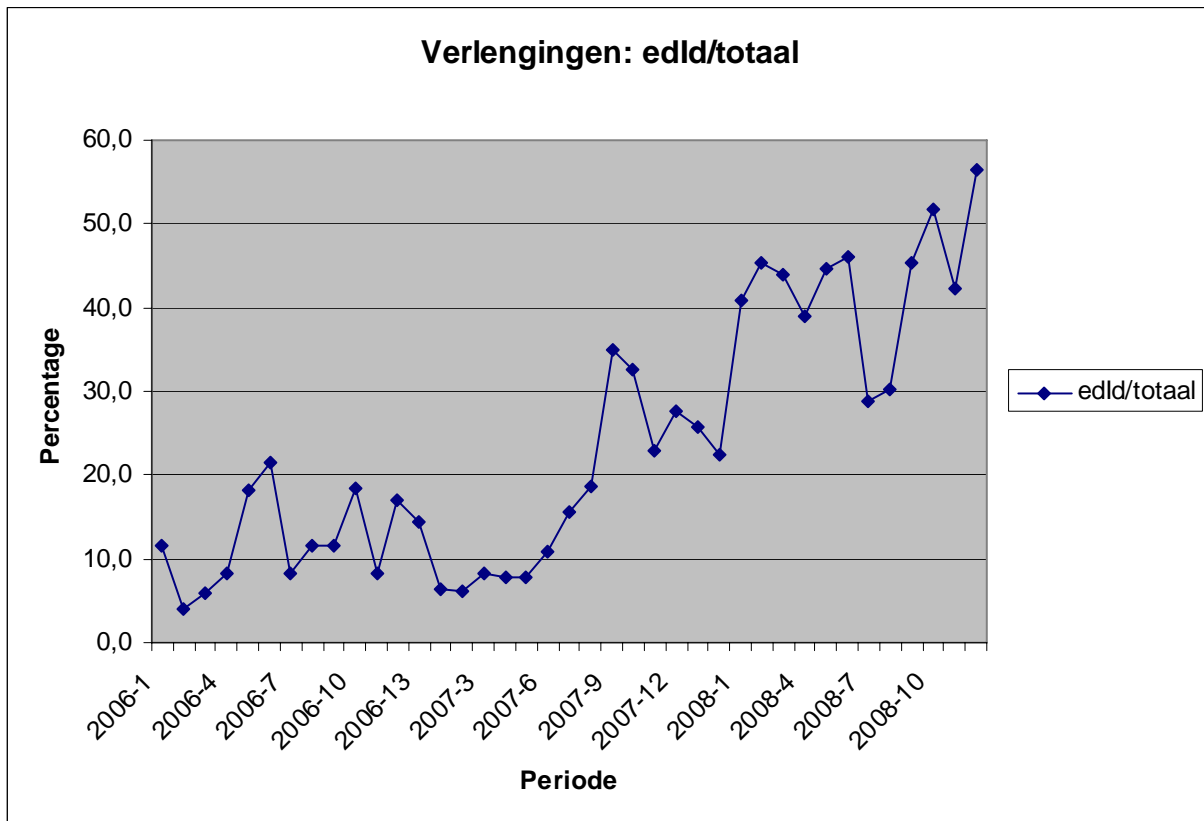
In 2009 zal e-ldd verder worden ontwikkeld, vooreerst via de «big bang», dat is de overdracht van alle metagegevens uit de dossiers van de verzekerden met een niet-gearchiveerd invaliditeitsdossier (ongeveer 206.000 te migreren dossiers). Die overdracht omvat vervolgens het scannen van de papieren bescheiden uit die dossiers en dat om opportuniteitsredenen (een document komt binnen, het dossier wordt gescand); indien mogelijk zal parallel ook een stelselmatige scanning van de dossiers gebeuren, afhankelijk van de resterende tijd die beschikbaar is na de scanning om opportuniteitsredenen. Om de dienstverlening aan de verzekerden te waarborgen, was het nodig voor die bulkscanning een team van buitenaf aan te werven.

Over de eerste verbintenis van 2009, meer bepaald het uitvoeren van het actieplan voor de bulkscanning met als streefdatum 30 januari (zie boven), kunnen we nu al zeggen dat zij is nagekomen. Dat actieplan loopt al sinds oktober 2008 met een team van vijf voltijdse krachten. Het actieplan en de productiviteitsstatistieken zullen als bijlage bij het volgende verslag gaan.

In de twee onderstaande grafieken wordt de evolutie afgebeeld van het percentage in e-ldd verwerkte fiches, in verhouding tot het totale aantal behandelde fiches (e-ldd + mainframe) in de loop van de tijd (op de X-as: in tijdvakken van vier weken).







Dit project bevindt zich nu op de volgende wijze in de wijzigingsclausule 2009 bij de huidige bestuursovereenkomst 2006-2008:

### **Lijst van de acties - verbintenissen**

1. **Bulkscanning**: Uitvoeren van het actieplan met betrekking tot de «roll-out scanning e-dossiers» zodat tegen 2011 alle actieve papieren dossiers, met andere woorden de dossiers die betrekking hebben op de verzekerden die momenteel als invalide erkend zijn in e-dld, kunnen worden verwerkt. **Streefdatum**: 30 januari 2009 (is al gerealiseerd)
2. **Output**: Prototypering van de kennisgevingen, rechtstreeks naar de V.I. via e-dld, met een of meer test-V.I. **Streefdatum**: 31 december 2009
3. **Input**: Uitvoeren van een studie om de voorwaarden en toepassingsbepalingen vast te stellen met het oog op de elektronische overdracht van de bescheiden die afkomstig zijn van de V.I. Die studie zal tijdens overlegvergaderingen met de V.I. worden uitgevoerd. **Streefdatum**: 31 december 2009

**Bijlage**: geen

## Bijzonder solidariteitsfonds (art. 18)

Het Bijzonder Solidariteitsfonds dat is opgericht bij artikel 25 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, laat het College van geneesheren-directeurs toe om tegemoetkomingen te verlenen voor zeer dure geneeskundige verstrekkingen die niet terugbetaalbaar zijn binnen de verzekering voor geneeskundige verzorging, en dit aan verzekerden met een aandoening die de vitale functies aantast, op voorwaarde dat:

- de vertrekking betrekking heeft op een zeldzame indicatie;
- de aandoening waarvoor de vertrekking is voorgeschreven zeldzaam is,
- het gaat over een innovatieve medische verstrekking, met uitzondering van de geneesmiddelen,
- de gevraagde bijkomende kosten betrekking hebben op chronisch zieke kinderen,
- en in behartenswaardige gevallen de medische kosten en de reis- en verblijfkosten met betrekking op in het buitenland verleende zorgen.

De aanvragen om vergoeding door het Bijzonder Solidariteitsfonds worden behandeld door het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV. In het jaar 2008 zijn 2376 aanvragen behandeld. De termijnen voor de behandeling van de dossiers zijn positief.

### BALANS JAAR 2008

De gezondheidswet van 27 april 2005, gepubliceerd op 20 mei 2005, houdt een aantal wijzigingen in voor de behandeling van de dossiers. Deze wijzigingen zijn opgenomen in de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst.

De waarden opgenomen in de boordtabel in bijlage zijn zeer positief. Voor het tweede semester van 2008 zijn alle dossiers voorbereid in een termijn van 15 dagen. Zo goed als alle beslissingen van het CGD zijn binnen de 15 dagen betekend aan de VI en aan de sociaal verzekerde. De streefwaarde “maximum 40 werkdagen voor de voorbereiding van 100% van de dossiers” is een maximale termijn die de Dienst in normale omstandigheden voor ieder dossier moet respecteren. Deze streefdatum is steeds gerespecteerd.

De informatie met betrekking tot de betalingstermijn van de sociaal verzekerden, wordt, in het raam van de financiële verantwoordelijkheid van de VI, jaarlijks over twee maanden ingezameld. Voor 2008 is de gemiddelde betalingstermijn van de verzekeringsinstellingen 7,3 dagen met als uiterste waarden een maximum van 30 kalenderdagen en minimum van 1 kalenderdag.

De creatie van een geïnfomatiseerd medisch gegevensbestand (hulpmiddel bij beslissingen en statistisch instrument) is afgewerkt in 2003. De aanpassingen aan het computerprogramma voor wat betreft de wijzigingen opgenomen in de gezondheidswet van 27 april 2005 zijn momenteel in voorbereiding. De BIO-analyse is door de dienst opgemaakt. Deze geeft de ICT-dienst een gedetailleerd zicht op de processen van het BSF (zowel de bestaande als de eventueel te vernieuwen processen), en zal toelaten de noodzakelijke aanpassingen op een efficiënte en effectieve wijze door te voeren. Er zijn besprekingen gevoerd over de door te voeren

aanpassingen en het vastleggen van de prioriteiten tussen de verschillende projecten van de ICT-dienst.

Opsomming van de realisaties uit de voorbije periode (zie ook voorgaande halfjaarlijkse verslagen):

- De informatiebrochure voor de sociaal verzekerden (verbintenis 1), met daarin informatie over het BSF en de voorwaarden om een tegemoetkoming te genieten, gerealiseerd in 2006.
- Het activiteitenverslag 2006 (verbintenis 2, deel 1) met de beslissingen van het Fonds.
- Het activiteitenverslag 2007 (verbintenis 2, deel 2) met de beslissingen van het Fonds is opgemaakt half februari 2008 en toegevoegd als bijlage.
- Het jaarverslag 2006 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 1).
- Het jaarverslag 2007 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 2) is opgemaakt half februari 2008 en toegevoegd als bijlage.
- De impactmeting van de nieuwe reglementering (verbintenis 4) gerealiseerd in 2007.

Ondertussen is ook het activiteitenverslag met de beslissingen van het Fonds van 2008 gerealiseerd alsook het jaarverslag 2008 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 3).

### PERSPECTIEVEN 2009

De wetwijzigingen zoals hierboven omschreven hebben een aanzienlijke verhoging van de complexiteit en dus ook van de werklust in de dienst tot gevolg. Binnen het huidig wettelijk kader is het aanhouden van de huidige streefwaarden een uitdaging voor de dienst. In de wijzigingsclausule van 2009 zullen de verwerkingstermijnen verder worden opgevolgd en gerapporteerd in de boordtabellen

#### Bijlagen 11 en 12:

- Het activiteitenverslag 2008 (verbintenis 2, deel 3) met de beslissingen van het Fonds.
- Het jaarverslag 2008 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 3)

<p style="text-align: center;"><b>Beheer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten (art 19)</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### BALANS JAAR 2008 & PERSPECTIEVEN 2009

De verbintenis bestaat erin de wettelijke termijnen voor het onderzoek van de aanvragen tot aanneming voor vergoeding van de farmaceutische specialiteiten na te leven. De dienst beschikt over een bepaalde termijn om het voorstel van de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen (CTG) aan de Minister te sturen. In het jaar 2008 zijn, behalve voor de dossiers 'wijziging van de vergoedingsbasis', 100 %

van de dossiers (CTG) behandeld binnen de wettelijke termijn. Voor meer toelichtingen verwijzen we naar bijgaande boordtabel.

De invoering van het systeem van gegevensuitwisseling met de farmaceutische firma's is afgerond voor wat betreft de front office. De internet toepassing voor de elektronische indiening van de dossiers is volledig afgewerkt, en kan sedert maart 2007 door de farmaceutische firma's gebruikt worden voor het indienen van hun aanvragen voor vergoedbaarheid.

De toepassing voor de interne administratieve opvolging (dit is de back office) is eind 2007 het onderwerp geweest van discussie. Omdat sommige business aspecten in eerdere analyses te weinig aan bod kwamen, is beslist om de ontwikkeling van de back office te laten voorafgaan door een gedetailleerde procesbeschrijving. Ondertussen is hiervoor de nodige vorming gegeven aan de betreffende procesanalysten op business niveau. De BIO-analyse is afgerond voor wat betreft de modellering van de procedures voor klasse 1 aanvragen voor vergoeding van farmaceutische specialiteiten. Momenteel wordt het technisch deel uitgewerkt. Vervolgens kan ook de modellering en de uitwerking van de andere procedures (analoog of identiek aan deze van klasse 1, zij het substantieel eenvoudiger) gebeuren.

Noteren we hierbij ook de andere 'prioritaire' opdrachten in het breed kader van dit project (niet voorzien in de bestuursovereenkomst, maar wel noodzakelijk voor het uitvoeren van dienstopdrachten, vb. inning vergoeding/heffingen, bijwerken referentievergoedingssysteem, uitvoering van nieuwe wettelijke bepalingen opgenomen in de programmawet van 27/12/2005,...) waarbij dit deel slechts is kunnen ingaan in de tweede helft van 2006.

Ter herinnering, de interactieve dienst van gegevensuitwisseling met de farmaceutische bedrijven via internet is ook al effectief toegepast voor de mededeling van verkochte hoeveelheden en omzetten (zie eerste bestuursovereenkomst).

Bijlagen:Geen.

## **Hervorming van de sector implantaten (art. 20)**

### INLEIDING

De doelstelling 'hervorming van de implantaten', zoals opgenomen in de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst, bevat 2 delen, nl.:

- De werkwijze/procedures tot vaststelling en wijziging van de vergoedingsmodaliteiten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen optimaliseren
- Het realiseren van CareNet (afschaffing van de papieren documenten) binnen de sector implantaten, een snelle inzameling van gegevens (o.a. medische) die toelaat de toepassing van de nomenclatuur op te volgen en een analyse en evaluatie van de medische technologieën onderworpen aan die registratie in samenspraak met de wetenschappelijke verenigingen (HTA)

De verbintenissen uit de basistekst van de bestuursovereenkomst zijn georiënteerd rond enerzijds de uitbreiding van de administratieve aanpak met een wetenschappelijk ondersteunend luik en anderzijds het "on-line"-registratiesysteem van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

Zoals aangekondigd in de omgevingsfactoren uit de basistekst van de bestuursovereenkomst is de sector implantaten in volle reorganisatie zowel binnen de DGV als in de organen binnen het RIZIV. De gezondheidswet van 13 december 2006, gepubliceerd op 22/12/2006, is hiervan een bewijs. Deze wet houdt in het bijzonder een integrale vernieuwde benadering in van de reorganisatie van de sector. Deze benadering bevat 2 luiken, nl.

1. Luik 1: de uitvoering van de elementen uit de nieuwe gezondheidswet:
  - a. Invoering van een notificatie voor implantaten met een EG certificaat;
  - b. Nieuwe procedure voor terugbetaling van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen + Oprichting van de "Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen"
  - c. een snellere tussenkomst door de gemeenschap in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen
  - d. de mogelijkheid voor de Minister om een verzoek tot opheffing van de vergoedbaarheid van een implantaat door een bedrijf te weigeren, alsook een implantaat waarvoor geen aanvraag wordt ingediend daartoe te verplichten
  - e. Elk bedrijf verantwoordelijk voor het op de markt brengen van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen moet het RIZIV op de hoogte brengen van het uit de handel nemen, van wijzigingen, dysfuncties en bijkomstige effecten van zijn producten, alsook van de maatregelen die werden getroffen om dit te verhelpen. Aan de hand van die informatie kan het RIZIV op continue wijze de tegemoetkoming bij kwalitatieve implantaten en invasieve medische hulpmiddelen verzekeren
2. Luik 2: het "On-line"-registratiesysteem van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (het betreft hier grotendeels het herbepalen van de streefdata):
  - a. Ontwikkelen van een ICT-web-applicatie,
  - b. Op juridisch vlak de noodzakelijke teksten met betrekking tot de uitwisseling van gegevens opmaken, alsook de bepalingen in verband met de privacy uitwerken,
  - c. Ontwikkeling en beheer van de databank.

De verbintenissen uit de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst werden aangepast aan die gewijzigde beleidscontext. De nieuwe verbintenissen zijn als volgt (zie ook tekst jaarverslag 2006 en tekst van de eerste wijzigingsclausule bij de tweede bestuursovereenkomst):

1. Het voorstel van KB betreffende de samenstelling en oprichting van de 'Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen' uitwerken en overmaken aan de Beleidscel (luik 1, deel b). Streefdatum: eind mei 2007.
2. In productie brengen van fase 1 van de notificatieprocedure uiterlijk 2 maanden na de publicatie (= X) van het KB met de uitvoeringsbepalingen van art 35septies, §1 (luik 1, deel a). Streefdatum: X + 2 maanden.

3. Voorleggen van het ontwerp van tekst over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure (luik 1, deel b). Streefdatum: datum van de eerste vergadering van het Verzekeringscomité in 2009.
4. Ontwikkeling van de web-applicatie (kern) zodat de zorgverlener via on-line registratie de gegevens in het kader van de toepassing van de nomenclatuur kan inbrengen en hij een ontvangstbewijs (code) terugkrijgt en waarbij de verzekeringsinstellingen via die code de gegevens van hun rechthebbenden kunnen nagaan (luik 2). Streefdatum: 31 december 2008.

## BALANS JAAR 2008

### Luik 1 en Luik2 – BIO-analyses:

Voor wat betreft de notificatieprocedure van luik 1 is een BIO-analyse afgerond voor het gedeelte van de inschrijving van de bedrijven (in 2007), en voor het deel van de publicatie van de lijst met genotificeerde producten. De BIO-analyse voor luik 2 is eveneens gefinaliseerd en dient als basis voor de ICT-dienst (& SMALS) bij de opmaak van de technische analyses.

### Voortgang Luik 1:

Een belangrijk actiepunt van 2007 is het uitschrijven van de eerste fase van de notificatieprocedure. Deze procedure (Luik 1, deel a) bestaat uit 4 delen:

- 1) Inschrijving van de bedrijven. Bedrijven die implantaten op de Belgische markt brengen, zullen zich bij het Riziv moeten kenbaar maken. Dit betekent dat die bedrijven zich bij het Riziv inschrijven. Zij ontvangen dan een beveiligde code, waarmee ze toegang krijgen tot een "on-line"-toepassing voor het notificeren van de implantaten die ze op de Belgische markt brengen.  
Een andere optie, die in een tweede fase zal worden uitgewerkt, is de passage via eHealth (op basis van een bron van geregistreerde bedrijven bij FAGG) ipv via een beveiligde toegangscode. Dit voorstel dient evenwel nog te worden uitgeklaard.
- 2) het notificeren zelf door de bedrijven met de opname van die notificatie op de lijst (inclusief de keuze van de te gebruiken classificatie) met een onderscheid naar het notificeren van nieuwe implantaten en het wijzigen van genotificeerde implantaten alsook rekening houdend met de implantaten die al op de Belgische markt zijn voor de datum van inwerkingtreding van de notificatieprocedure;
- 3) de publicatie van de lijst met genotificeerde producten;
- 4) het gebruik van de genotificeerde lijst:
  - a. door de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen bij de tarificatie;
  - b. voor de toepassing van art. 75bis, § 3 (mogelijkheid van de minister om een implantaat waarvoor geen aanvraag tot vergoeding wordt ingediend toch in de vergoeding op te nemen);

De ontwerpversie van het voorstel van KB voor de uitvoeringsmodaliteiten van art 35septies §1 (**deel 1, deel 2, en een stuk van deel 3 van de notificatieprocedure**) van de ZIV-wet is een eerste keer voorgelegd aan de Technische Raad voor Implantaten en aan de Overeenkomstencommissie Verstrekkers van Implantaten op 21 februari 2008. Op 4 juli is het ontwerp van KB aan de Technische Raad voor Implantaten en de Overeenkomstencommissie Verstrekkers van Implantaten een 2<sup>de</sup> keer voorgelegd en goedgekeurd. Op 28 juli 2008 heeft ook het Verzekeringscomité

zijn akkoord gegeven. De procedure voor publicatie is gestart. De publicatie wordt verwacht omstreeks eind februari 2009. In dat geval kan op 1 april 2009 de notificatieprocedure en bijhorende ICT-toepassing in werking treden. Deze toepassing bevindt zich nu in validatiefase. Een externe gebruikersgroep neemt deel aan de validatie. De periode van validatie zal afgerond zijn ongeveer op het ogenblik dat het K.B. met de uitvoeringsbepalingen van de **notificatieprocedure** wordt gepubliceerd

Het KB betreffende de samenstelling en oprichting van de '**Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen**' (CTIIMH) (*luik 1, deel b*) (realisatie van de eerste verbintenis) is gepubliceerd in het Staatsblad van 20 februari 2008. Momenteel wordt volop werk gemaakt van het mandatenbeheer met o.a. het aanschrijven van de diverse vertegenwoordigde groepen (verzekeringsinstellingen, Belgische universiteiten, representatieve beroepsorganisatie van ziekenhuisapothekers, representatieve beroepsorganisaties van het geneesherenkorp, representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisbeheerders, representatieve beroepsorganisatie van fabrikanten, importeurs en verdelers van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, ministers van Sociale zaken, volksgezondheid en Begroting, Dienst geneeskundige evaluatie en controle).

Voor wat betreft de analyse betreffende de **terugbetalingsprocedure** van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen is een 1<sup>ste</sup> werkdocument beschikbaar voor het gedeelte evaluatie.

#### Voortgang Luik 2:

De ontwikkeling van luik 2 situeert zich binnen een generieke ontwikkeling op RIZIV-niveau. Het betreft de ontwikkeling van een generiek systeem van registratie van medische gegevens (van klinische, wetenschappelijke of kwalitatieve aard). De voorbereiding van een generieke applicatie is momenteel in uitvoering voor de implantaten (piloot hartdefibrillatoren) en de gegevens anti-tnf. Dit programma draagt de naam e-care. In vorig verslag zijn de belemmerende externe factoren bij de voortgang van het programma e-care opgenomen. Ondertussen is de wet houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform van 21 augustus 2008 gepubliceerd, inclusief de creatie van de vzw e-care.

Noteren we ook een bijkomende externe afhankelijkheid bij dit luik, nl. de afhankelijkheid van de revalidatieovereenkomst (hartdefibrillatoren) waar een wijziging zich heeft opgedrongen. Deze overeenkomst bevatte nl. een beperking tot 1000 eerste implantaten per jaar. Deze grens was al overschreden na 10 maanden. Een aanpassing/verlenging van de revalidatieovereenkomst is ondertussen doorgevoerd, met o.a. een verduidelijking van de medische indicaties en de exclusiecriteria en het opnemen van de peer-review procedure. Het Verzekeringscomité heeft dit op 28 juli 2008, op voorstel van het College van geneesheren-directeur, goedgekeurd.

#### PERSPECTIEVEN JAAR 2009 – WIJZIGINGSCLAUSULE 2009

De verbintenissen opgenomen in de wijzigingsclausule bevatten een aanpassing aan de streefdatum van de huidige verbintenis 3 en 4 (dit zijn de verbintenissen uit de wijzigingsclausule van 2007):

- LUIK 1: De terugbetalingsprocedure was voorzien voor 2009, nl. het voorleggen van het ontwerp van tekst over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure (luik 1, deel b) met als streefdatum de datum van de eerste vergadering van het Verzekeringscomité in 2009. In het semestrieel verslag van 2008 is gevraagd om deze verbintenis bij te stellen naar streefdatum. Dit omdat de notificatieprocedure 1 jaar dient te lopen (te rekenen vanaf het in productie gaan van deze notificatieprocedure) om over een 1<sup>ste</sup> versie van de lijst met genotificeerde producten te beschikken. Op dat moment dient ook de nieuwe terugbetalingsprocedure klaar te zijn. Verbintenis 3 uit de wijzigingsclausule 2009 luidt nu als volgt: Uiterlijk 6 maanden na het in werking treden van de notificatieprocedure moet de ontwerp tekst van het KB over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure aan het Verzekeringscomité voorgesteld worden.
- LUIK 2: Een aangepaste streefdatum voor het "online"-registratiesysteem van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen omwille van externe afhankelijkheden. Deze vertragende factoren waren al opgenomen in de vorige verslagen. De verbintenis luidt nu als volgt: Ontwikkeling van de web-applicatie (kern) zodat de zorgverlener via online registratie de gegevens in het kader van de toepassing van de nomenclatuur kan inbrengen en hij een ontvangstbewijs (code) terugkrijgt en waarbij de verzekeringsinstellingen via die code de gegevens van hun rechthebbenden kunnen nagaan (luik 2). Streefdatum: 1 juli 2009.

#### Concrete perspectieven Luik 1:

Het intern ICT-luik inclusief de fase van validatie met een externe gebruikersgroep is in uitvoering. Die periode van validatie moet afgerond zijn op het ogenblik dat het K.B. met de uitvoeringsbepalingen van de **notificatieprocedure** wordt gepubliceerd.

De volgende fase uit *luik 1 deel a* is de publicatie van de lijst van genotificeerde producten (nomenclatuur), die dienen bruikbaar te zijn voor de VI en de ziekenhuizen, en die moeten integreerbaar zijn in de elektronische tarificatie. De ICT-toepassing notificatieprocedure zal normaal in productie gaan in de maand april 2009. Vanaf dan zal er een continue bijwerking zijn van de lijst.

Een BIO-analyse betreffende de **terugbetalingsprocedure** van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (*luik 1 deel b*) zal verder verfijnd worden. Hiervoor wordt o.a. gebruik gemaakt van de kennis die is vergaard in het kader van het opzetten van de CTG-procedure.

Bijlagen: Geen.



## Uitvoering van “CareNet” – “My CareNet” (art.21)

### INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het operationaliseren van de terbeschikkingstelling van diensten met toegevoegde waarde in het kader van de toepassing van de verplichte verzekering (“CareNet”, “My CareNet” via BeHealth).

### BALANS 2008

- CareNet

Het luik CareNet betreft de vereenvoudiging, modernisering en elektronisering van de informatie- en gegevensuitwisseling tussen de verzekeringsinstellingen en de ziekenhuizen, en de veralgemening hiervan naar alle ziekenhuizen. Wat is hiervoor nodig: een beveiligde infrastructuur: specifieke server (gateway) en software, een jaarlijks te vernieuwen publieke en private sleutel (elektronische handtekening) en de record-layout van alle mogelijke berichten (lees: gegevens – zie “gele” bijbel) die kunnen verstuurd worden.

Het luik CareNet in de Bestuursovereenkomst 2006-2008 omvat één actie-verbintenis, namelijk het doorvoeren van alle nodige reglementaire aanpassingen. Streefdatum hiervoor was 31 december 2006. Zoals eerder verduidelijkt in de semestriële en jaarrapporten over de voortgang van de Bestuursovereenkomst werd deze verbintenis niet gehaald. De aanpassingen aan de verordening geneeskundige verzorging werden pas op 28/07/2008 goedgekeurd door het Verzekeringscomité. Op 14/08/2008 volgde de publicatie in het Belgische Staatsblad. De aanpassing trad in werking op deze publicatiedatum, met uitzondering van artikel 3 (‘afschaffing’ verzamelfactuur) dat van toepassing is voor de individuele facturen met een factuurdatum vanaf 1 januari 2009.

Ter informatie geven we mee dat op 17/02/2009 192 ziekenhuizen aangesloten waren bij CareNet, waarvan:

- In productiefase:
  - o luik hospitaaladministratie: 191 ziekenhuizen
  - o luik facturatie: 136 ziekenhuizen
  - o afschaffing van de papieren factuur: 59 ziekenhuizen
- In testfase:
  - o luik facturatie: 2 ziekenhuizen
  - o afschaffing van de papieren factuur: 12 ziekenhuizen in kwaliteitstoetsing
- In planningsfase:
  - o luik hospitaaladministratie: 1 ziekenhuis waarvoor de testfase gepland is
  - o luik facturatie: 1 ziekenhuis waarvoor de testfase gepland is
  - o afschaffing van de papieren factuur: 1 ziekenhuis waarvoor de kwaliteitstoetsing gepland is

- My CareNet

Het luik My CareNet betreft in een eerste fase de administratieve gegevens van thuisverplegers (zelfstandigen en diensten). Het luik My CareNet omvat twee actie-verbintenissen.

De eerste actie-verbintenis, nl. het doorvoeren van de nodige reglementaire aanpassingen, werd reeds eerder gerealiseerd.

De tweede actieverbintenis betrof de communicatie aan van de betrokken actoren voorafgaand aan de inproductiestelling van My CareNet. Op de website van het RIZIV werd in dit verband midden 2008 een beknopte algemene communicatie op de website voorzien aan de zorgverleners om hen op de hoogte te stellen van wat de precieze betekenis is van deze reglementaire aanpassing. Volgens actie-verbintenis 2 moesten de betrokken zorgverleners ook drie maanden voor de inproductiestelling van de technische infrastructuur op de hoogte worden gesteld door middel van concrete richtlijnen.

Het NIC, dat verantwoordelijk is voor de technische infrastructuur, heeft My CareNet voor de thuisverplegers in productie gesteld op 1 januari 2009. Vanaf dat moment kunnen de thuisverplegers de verzekerbaarheidsgegevens van hun patiënten online consulteren en de facturatiebestanden online verzenden. Het RIZIV werd, ondanks herhaald aandringen (ook op niveau van overeenkomstencommissie verpleegkundigen), niet tijdig op de hoogte gesteld van de precieze modaliteiten van aansluiten op My CareNet, waardoor ze haar richtlijnen geen drie maanden voordien kon overmaken aan de betrokken zorgverleners. Meer bepaald heeft het RIZIV op 23 december 2008 een Omzendbrief verstuurd aan de zorgverleners. Daarnaast is via de website [www.carenet.be](http://www.carenet.be) meer informatie gegeven ten aanzien van de thuisverpleegkundigen en softwareleveranciers (cf. bijlage).

Een aantal softwareleveranciers hebben de functionaliteiten van My CareNet geïntegreerd in hun pakket en hun eerste klanten beschikken op die manier over de meest actuele verzekerbaarheidsgegevens, kunnen hun factuur online verzenden en hoeven dus geen facturatiebestand op diskette of CD meer over te maken. Wat de thuisverplegers betreft, zijn er meer concreet momenteel een 20-tal piloten in productie met My CareNet. Daarnaast zijn er een aantal thuisverplegers in test. Het grootste deel is momenteel evenwel nog niet in test.

### PERSPECTIEVEN 2009

- CareNet

Met de aangepaste verordening zijn nieuwe regels in voege gegaan voor de verzamelfactuur. Met het oog op de verdere ontwikkeling van CareNet wordt voorzien om de volledige afschaffing van de papieren factuur, inclusief de verzamelfactuur, te realiseren.

- De verzamelfactuur wordt verder getekend door de ziekenhuisdirecteur, de geneesheer-directeur en de hoofdapotheker, maar ziekenhuizen die een akkoord hebben van het RIZIV voor het afschaffen van de papieren factuur (fase 3 CareNet) dienen ze vanaf 1 januari 2009 niet langer op te sturen naar de landsbonden. De papieren flux wordt aldus afgeschaft. Wel moeten ze de factuur

10 jaar bewaren in het ziekenhuis, ter beschikking van de controlediensten. De precieze modaliteiten zijn opgenomen in de aanpassing van verordening.

- De verzamelfactuur dient voor die ziekenhuizen vanaf 1 januari 2009 ook niet meer voorzien te worden van een overeenstemmingsstrook. Tegen 30 juni 2010 (idem de daarop volgende jaren) zal het Nationaal Intermutualistisch College de volgende informatie overmaken aan de FOD Financiën: per individuele factuur met factuurdatum in de periode 1 januari 2009 tot 31 december 2009: nummer ziekenhuis, nummer individuele factuur, factuurdatum, totaal bedrag van de individuele factuur. Op vraag van de FOD Financiën zal ook het KBO-nummer van de ziekenhuizen worden voorzien in de gegevensoverdracht. Volgend op deze vraag, is een meer algemeen overleg opgestart met onder meer de Dienst Administratieve Vereenvoudiging en de FOD Economie. De bedoeling is na te gaan hoe de gegevensfluxen tussen enerzijds actoren uit de sector van de gezondheidszorg en anderzijds actoren buiten de sector van de gezondheidszorg verrijkt kan worden met het KBO-nummer als een unieke sleutel.
- Tot slot heeft het ziekenhuis vanaf dan ook de mogelijkheid nog slechts één verzamelfactuur per VI op te stellen in plaats van per ziekenfonds. Op die wijze komt de factuur overeen met de inhoud van de elektronische drager.

Het project CareNet is niet meer voorzien in de Wijzigingsclausule 2009. Wel kunnen we alvast volgende evoluties meegeven in dit verslag:

- Er wordt in de loop van 2009 nog een bijkomende reglementaire aanpassing voorzien ten aanzien van de ziekenhuizen. Zij zullen verplicht worden tot een elektronische gegevensoverdracht inzake prestaties die gefactureerd worden vanaf 1/01/2010.
- Wat de problematiek van de afschaffing van de huidige bijlagen bij de factuur betreft – een vraag van de ziekenhuizen –, is ondanks herhaaldelijk aandringen van het RIZIV nog steeds geen voorstel geformuleerd door het Nationaal Intermutualistisch College. Eens een voorstel van hun kant beschikbaar is, zal dat behandeld moeten worden in de CINAMI.
- De uitroiling van het project CareNet voor de ziekenhuizen zal in 2009 worden verdergezet voor wat de drie luiken betreft (hospitaaladministratie, facturatie, afschaffing papieren factuur).
- In feite versmelten CareNet en My CareNet in het kader van het e-Health-verhaal tot één systeem. Gaandeweg zullen nieuwe doelgroepen bij de instellingen worden opgenomen in het systeem. In de loop van 2009 worden de labo's geïntegreerd, meer bepaald wat de consultatie van de verzekeraar en de elektronische facturatie via (My) CareNet betreft. Vanaf 2010-2011 moet vervolgens ook voor de rustoorden/rust- en verzorgingstehuizen de elektronische facturatie via (My) CareNet operationeel zijn.

- My CareNet

In de loop van 2009 zal het aantal thuisverplegers in test en productie stelselmatig worden opgebouwd.

In de loop van 2009 wordt ook gestart met de inproductiestelling van andere doelgroepen van individuele zorgverleners binnen My CareNet, nl. de apothekers. De consultatie van de verzekeraar en de facturatie via CareNet zal normaliter operationeel zijn midden 2009.

In het kader van art.21 van de Wijzigingsclausule 2009 zal over de evoluties inzake My CareNet verder gerapporteerd worden.

Bijlage 13:

- Webpagina My CareNet – thuisverplegers

<b>Betalingen en inningen (art. 22)</b>
-----------------------------------------

Het RIZIV verbindt zich ertoe de betaaltermijnen na te leven en het juiste bedrag aan de verschillende gebruikers of partners te storten. Het RIZIV verbindt er zich ook toe alles in het werk te stellen om alle bedragen die ten laste zijn van de verschillende gebruikers of partners correct en tijdig te innen.

BALANS JAAR 2008

De boordtabel in zijn huidige vorm is gefinaliseerd in 2006, is voor de eerste keer ingevuld voor het derde trimester 2006, en wordt sindsdien trimestrieel bijgewerkt. De boordtabel is opgemaakt met een rekenblad per categorie van betaling. Er zijn rekenbladen opgenomen voor de volgende uitgaven:

- Uitgaven einde loopbaan en loonharmonisatie;
- Uitgaven accreditering, met een onderscheid voor de geneesheren en de tandartsen;
- de forfaits telematica en elektronisch beheer van het medisch dossier (EMDMI) en de forfaits deelname georganiseerde wachtdiensten (beschikbaarheidshonoraria);
- het sociaal statuut voor de apothekers en de kinesitherapeuten;
- het sociaal statuut voor de geneesheren en de tandartsen.
- De voorschotten betaald aan de VI's in het kader van art. 202 van de gecoördineerde wet van 14/07/1994;
- De maandelijkse betalingen op de tweede werkdag van de maand aan de ziekenhuizen;
- De maandelijkse betalingen op de vijfde werkdag van de maand aan de psychiatrische ziekenhuizen;
- De maandelijkse betalingen op de tweede werkdag van de maand voor de toelage Volksgezondheid.

Voor de inningen is geopteerd om volgende rubrieken op te nemen:

- De vergoedingen per verpakking (farmaceutische bedrijven);
- De voorschotten op de heffingen (farmaceutische bedrijven);
- De afrekening van de aanvullende heffingen (farmaceutische bedrijven);
- Het provisiefonds (farmaceutische bedrijven);
- De reële inkomsten van de bijdragen automobielverzekeringen;
- De reële inkomsten van de bijdragen op verzekeringen motorrijtuigen, brand en arbeidsongevallen
- De reële inkomsten van de bijdragen op hospitalisatieverzekeringen.

De actie-verbintenis 1, de opmaak van een synthesenota over de informatie die is verstrekt door het instrument voor de follow-up van de uitbetalingen en inningen, is

voor de eerste keer opgemaakt voor 2006. Deze nota is geactualiseerd in 2007, nl. actie-verbintenis 2, en nu ook voor 2008 (actie-verbintenis 3). Deze synthesenota is opgenomen in bijlage.

#### PERSPECTIEVEN 2009 - WIJZIGINGSCLAUSULE

De boordtabellen in excel zullen elk trimester worden geactualiseerd.

#### Bijlage 14:

- Derde synthesenota bij de betalingen en de inningen.

### **Harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen (art 23)**

#### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Aangezien alle verbintenissen al zijn uitgevoerd is dit project beëindigd.

We herinneren eraan dat het om de volgende verbintenissen ging:

- bijeenroepen van de werkgroep “Harmonisering sociaal statuut”;
- opstellen van een nota met de concrete voorstellen voor de harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen en voorlegging ervan aan de betrokken commissies en aan het Verzekeringscomité;
- verzenden van alle ontwerpbesluiten aan de Strategische Cel van de Minister van Sociale Zaken;
- bekendmaken van de besluiten in het Belgische Staatsblad;
- de privé-verzekeraars en de zorgverleners (geneesheren, tandartsen, kinesitherapeuten en apothekers) infomereren, via een verzending op papier en via de website.

Bijgevolg is dat project niet meer opgenomen in de wijzigingsclausule 2009.

Bijlage: geen

### **Audit en advies in de ziekenfondsen (art. 24)**

#### BALANS 2008 et PERSPECTIEVEN 2009

De controle op de ziekenfondsen is voor de DAC een centrale activiteit. De sociaal inspecteurs gaan na of de reglementering geneeskundige verzorging en uitkeringen door de ziekenfondsen correct is toegepast door controles op het terrein uit te voeren. Indien ze fouten vaststellen (bijvoorbeeld, teveel of te weinig terugbetaalde bedragen) stellen ze een verslag op en sturen dat naar de centrale dienst van de DAC die, na controle, de fouten ter kennis geeft aan het ziekenfonds.

Ter herinnering: dit project van de bestuursovereenkomst vormt een onderdeel van een veel ruimer moderniseringsproces van de inspectieopdrachten van de dienst voor Administratieve Controle (DAC). Er is dus nagedacht over de methodologie van de thematische controles, een essentiële activiteit voor de inspectie van de DAC,

teneinde het werk van de inspecteurs te optimaliseren op het vlak van de werkorganisatie en de doeltreffendheid van de controles,... Opdat het nieuwe preventie- en controlebeleid dat is gericht op audit en advies aan de ziekenfondsen succes zou kennen, is het nodig die controles in gunstige omstandigheden uit te voeren. De voorbereiding (de bestaande gegevens en gegevensstromen bestuderen, de steekproef samenstellen, de wetgeving ter zake onderzoeken, ...), de uitvoering en de follow-up van de thematische controle zijn dus stappen die elk specifieke aandacht krijgen. Bovendien wil de DAC eveneens de presentatie van de resultaten verbeteren en voortaan gemeenschappelijke analyserapporten opleveren voor zowel het Nederlandstalige als Franstalige inspectiekorps.

Het project is meer bepaald bedoeld om:

- zowel de controleresultaten als de gebruikte controlemethode te verduidelijken en objectief te maken (meer bepaald aan de hand van tabellen en samenvattende verslagen);
- de preventieve rol van de dienst (feedback, advies) op het niveau van de ziekenfondsen te verstevigen;
- de samenwerking met de andere operationele diensten van het Riziv te verbeteren;
- de werkprocedures van de inspecteurs te optimaliseren, met andere woorden de controles beter voor te bereiden, uit te voeren en te evalueren;
- de gegevens die als basis dienen voor doelgerichte controles, beter te benutten.

Dit project heeft dus tot doel de opdrachten van de controledienst in twee richtingen te laten evolueren:

- de verfijning van de methodologie voor de controles die een totaalanalyse van de processen mogelijk maakt en het opsporen van de oorsprong van de vastgestelde fouten;
- de ontwikkeling van het formuleren van aanbevelingen zowel ten opzichte van de verzekeringsinstellingen als de bestuursorganen van het Riziv en de interne diensten die belast zijn met het opstellen van de reglementering.

In de verslagen van de uitgevoerde thematische controles zal worden gewezen op de fouten die men heeft ontdekt op het vlak van de toepassing van de reglementering (typologie, aantal en frequentie, oorzaken, risicoanalyse, enz.) maar vooral op de aanbevelingen die de inspecteurs hebben gericht enerzijds aan de verantwoordelijken van de ziekenfondsen teneinde te voorkomen dat soortgelijke fouten opduiken en anderzijds aan de verantwoordelijken van de diensten voor de reglementering van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en de Dienst voor Uitkeringen van het Riziv teneinde te onderzoeken of er bijvoorbeeld geen interpretatieve omzendbrief moet worden opgesteld en verstuurd naar de verzekeringsinstellingen.

Tot slot wijzen we erop dat de DAC de controles nog gericht wil voeren, om nog efficiënter te werken en tijd vrij te maken voor de follow-up van de aanbevelingen die de Dienst formuleert. Op die manier wil de Dienst haar werkzaamheden nog doeltreffender maken. Daartoe zal de Dienst indicatoren invoeren om het beheer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen door de VI te evalueren. De DAC wil aldus de prestaties van de VI beter objectiveren. Die prestatie-indicatoren van de VI hebben een dubbel doel:

- de beleidsmakers een goed overzicht geven van de resultaten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en de kwaliteit van het beheer ervan;
- door foutieve of abnormale toestanden op te sporen, komen tot een betere diagnose van storingen in de werking van de verzekering, zowel bij de VI als in de reglementering, teneinde ze te verbeteren en te leiden tot een optimale werking van de verzekering.

In 2009 zullen die indicatoren worden uitgewerkt en getest. De aangemaakte boordtabellen zullen dus betrekking hebben op de onderwerpen van de twee controles (geneeskundige verzorging en uitkeringen) die ieder jaar worden uitgevoerd.

Voor de duur van deze tweede bestuursovereenkomst moet de inspectiedienst de volgende verbintenissen nakomen:

1. Elk jaar moet het volgende worden gerealiseerd:
  - een themacontrole met betrekking tot de uitkeringsverzekering;
  - een themacontrole met betrekking tot de verzekering voor geneeskundige verzorging;
  - een controle van de lijsten van terugvorderingen van onverschuldigde bedragen die in aanmerking zijn genomen voor de verhoging van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen.
2. Binnen 5 maanden die volgen op het einde van de controle een verslag opstellen met de analyse van de resultaten en de voorgestelde aanbevelingen.

### **Controle uitkeringsverzekering**

De thematische controle **2007** van de uitkeringen, die betrekking had op de art. 230 van het K.B. van 03.07.1996 (gedeeltelijke hervatting van toegestane activiteiten) is klaar. Het verslag is afgerond en wordt momenteel vertaald. De Franse versie ervan gaat als bijlage.

De thematische controle van **2008** had betrekking op art. 136 §2 van de gecoördineerde wet van 14.07.94. Het is de bedoeling de procedures te controleren die de ziekenfondsen hanteren in het raam van de ongevallen naar gemeen recht waarbij bedragen kunnen worden gestort door de ZIV en door privé-verzekeraars. Die controle is specifiek gericht op het onderzoek van de procedures die de VI hebben ingevoerd om die bijzondere gevallen op te sporen. Die controle van de toepassing van de opsporingsprocedures van die ongevallen is dus duidelijk gericht op de analyse van de interne controlesystemen van de VI, wat overeenstemt met de nieuwe filosofie van de inspectiedienst. Ook moet worden onderstreept dat die zeer specifieke controle deels ook betrekking heeft op de verzekering voor geneeskundige verzorging. De DAC heeft de resultaten van de interviews op het niveau van de landsbonden geanalyseerd, evenals de rapporten opgemaakt in de mutualiteiten. Deze oefening heeft het meer bepaald mogelijk gemaakt om na te gaan of de mutualiteiten de richtlijnen en procedures die zijn vastgesteld door de landsbonden, correct naleven. Het verslag is bijna af maar de slotconclusies ontbreken nog.

### **Controle verzekering voor geneeskundige verzorging**

In **2007** had de eerste thematische controle van de geneeskundige verzorging betrekking op de gerechtigden «residenten», de personen die zijn ingeschreven in het

rijksregister van de natuurlijke personen. Het verslag is af en ging als bijlage bij het vorige halfjaarlijkse verslag.

In **2008** had de thematische controle betrekking op de maximumfactuur. In maart 2005 was een eerste controle aan dat onderwerp gewijd. Dit jaar zal aan de hand van dat eerste controleverslag en de aanbevelingen van de D.A.C. worden gekeken of de ziekenfondsen hun aanpak voor de dossierbehandeling hebben verbeterd en aangepast aan de nieuwe wettelijke bepalingen, meer bepaald door in de tellers rekening te houden met de nieuwe remgelden.

Samengevat gaat het dus over het evalueren van de impact van een relatief nieuwe maatregel, nl. de MAF, betreffende de toegankelijkheid tot de geneeskundige zorgen.

Na analyse van de beschikbare gegevens-(stromen), de aanmaak van de vragenlijst en een voorbereidende controle liepen er tot eind december 2008 onderzoeken binnen de landsbonden en binnen de ziekenfondsen.

Men is onlangs begonnen met het opstellen van het verslag.

### **Controle art. 195**

In **2007** is een thematische controle uitgevoerd met betrekking tot de bedragen die vermeld staan op de lijsten, als bedoeld in artikel 195, § 2, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

Voor wat **2008** betreft, is deze controle eind september voltooid. De voorbereidende fase heeft iets langer geduurd, gezien het feit dat de ontbrekende gegevens van de VI 1 en 6 pas eind juli werden overgemaakt aan de DAC.

Tot slot wijzen we erop dat dit project onder hetzelfde artikel en met dezelfde verbintenissen is opgenomen in de wijzigingsclausule 2009 bij de bestuursovereenkomst. Tevens wijzen we op de belangrijke rol die de DAC zal spelen in de verwezenlijking van artikel N13 met betrekking tot de strijd tegen de sociale fraude.

In dat raam kreeg de dienst verschillende opdrachten toebedeeld, meer bepaald:

- De strijd tegen de fictieve onderwerpen aan de Sociale Zekerheid en de follow-up van de terugvorderingen van onterecht toegekende verstrekkingen ten laste van de ZIV-regeling in het raam van de strijd tegen het zwartwerk;
- Het kruisen van elektronische gegevens (data matching) om het mogelijk te maken situaties op te sporen van verboden cumulaties tussen prestaties in de uitkeringsverzekering (primaire ongeschiktheid en invaliditeit) en inkomsten van wettelijk aangegeven beroepswerkzaamheden die de verzekerden niet hebben aangegeven aan het ziekenfonds waarvan zij lid zijn en die door laatstgenoemde niet zijn herkend.

Die handelingen zijn tevens gericht op de versterking van het primaire toezicht van de ziekenfondsen en op de identificatie van de nodige verbeteringen van de interne controleprocedures van de ziekenfondsen op dit vlak.

### **Bijlage 15:**

- Verslag art. 230 (controle uitkeringen)



## Geneeskundige evaluatie (art 25)

### 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. Wij kunnen een onderscheid maken tussen 2 types 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 gestart in het geval hun voorstudie relevant blijkt. De opportuniteit van ingediende studievoorstellen wordt aan de hand van een aantal criteria (8-tal) beoordeeld:

- 1) De sterkte van de werkhypothese
- 2) Resultaatgerichte inzet van personeel en middelen (minimum aan input met een maximum aan output)
- 3) Relevantie in relatie tot de 'wet- en regelgeving' of toegevoegde waarde voor het enquêtewerk
- 4) Transversaal karakter van de studie
- 5) De verwachte impact van de studie (budget, gedragswijziging)
- 6) Actualiteit
- 7) Het innovatief karakter van de studie
- 8) Realiseerbaarheid of haalbaarheid van de studie.

Overtredingen die vastgesteld worden ter gelegenheid van opgestarte onderzoeken kunnen zowel betrekking hebben op het aspect overconsumptie als op de aspecten realiteit en conformiteit.

In functie van het onderwerp wordt gebruikt gemaakt van verschillende types van gegevensbronnen waarover het RIZIV beschikt of die het ter beschikking kan krijgen. De belangrijkste zijn: profielgegevens van de verstrekker-voorschrijver, gegevens anonieme ziekenhuisverblijven, farmanet uniek spoor, IMS-Health-data, datakubussen opgevraagd bij het IMA, gekoppelde gegevens MKG/MFG en de klassieke gewaarmerkte bestanden (art. 138 VGU-wet). Ook resultaten van analyses die door andere instanties (binnen andere diensten van het RIZIV of externe analyses) komen in aanmerking. De ervaring leert wel dat de tijdige aanlevering van de data en de datacontent in een aantal gevallen nog voor verbetering vatbaar is en voor belangrijke interferenties kan zorgen voor wat de vooruitgang van een evaluatieproject betreft. Een studievoorstel kan aanvankelijk "veelbelovend" voorkomen maar na analyse kan in een aantal gevallen toch blijken dat de vastgestelde aberraties niet zo uitgebreid zijn als aanvankelijk verwacht.

## BALANS JAAR 2008

De concrete realisaties voor het jaar 2008 zijn:

- In het kader van het project rond het **voorschrijfgedrag van Sandostatine** is overgegaan tot een *gericht aanschrijven van 145 artsen* die tijdens een referentieperiode een éénmalig voorschrift voor dit zeer duur geneesmiddel hebben opgesteld (hetgeen afgaande het *chronisch* karakter van de aanvaarde indicaties niet zou verwacht worden). De resultaten van de via deze actie bekomen gegevens werden verwerkt. Het rapport is voorbereid. Het opstellen van het rapport is in eindfase en de oplevering is voorzien tijdens het eerste semester 2009. Acht aangeschreven zorgverleners hebben ondanks herinnering niet gereageerd op het schrijven. Voor deze zorgverleners werd overgegaan tot een controle-actie.
- Voor het project in verband met het **voorschrijfgedrag van Plavix** werd een uitgebreid actieplan voorbereid tijdens het eerste semester van 2007. De eerste fase van dat actieplan werd afgerond: het opvragen van informatie bij alle ziekenfondsen van alle aanvragen (tijdens de maand maart 2007) voor tegemoetkoming voor dit geneesmiddel. Aan de hand van de bevindingen van de analyse is een terreinactie (tweede fase) voorbereid naar de voorschrijvers. De moeilijkheidsgraad van dit project ligt hoger dan verwacht en maakte meerdere aanpassingen in de methodologie noodzakelijk. In het tweede semester werd een testonderzoek uitgevoerd ter voorbereiding van een meer uitgebreide gegevensinzameling bij de voorschrijvers.
- In 2007 werd in het kader van het actieplan rond het project **knieorthesen en lumbostaten** een gerichte opvraging gedaan bij de ziekenfondsen van gegevens (voorschrijf- en afleveringsdocumenten) van geselecteerde zorgverleners (bandagisten). De resultaten van die gegevensverzameling werden tijdens het tweede semester 2007 verwerkt in een intern rapport. De bevindingen van dit intern rapport hebben in het eerste semester 2008 geleid tot een terreinactie waarbij voor een aantal verzekerden complementaire informatie werd verkregen. De analyse van de aldus ingezamelde gegevens gebeurde in het tweede semester 2008 en werd gefinaliseerd voor het gedeelte lumbostaten, voor het gedeelte knieorthesen is ze nog bezig. Een eindrapport is voorzien in het eerste semester van 2009.
- De analyse voor het project “gebruik van het **orthopantomogram**” is afgerond. Eind 2007 werd hiervoor een actieplan opgesteld. Wegens twijfels over de uitvoerbaarheid hiervan werd een voorafgaande “testfase” voorbereid.
- De tijdens 2006 opgestarte gecombineerde controle/evaluatie actie uitgevoerd rond de diagnostische verstrekkingen type **evoked potentials** is verdergezet. Enkele realiteits/conformiteits-aspecten zijn ondertussen reeds het voorwerp van controleacties. De complexiteit van de aspecten van good medical practice zijn aanleiding geweest om bij het Federaal Kenniscentrum (KCE) een gemotiveerd studievoorstel over dit onderwerp in te dienen. In dat studievoorstel werden de resultaten van het evaluatieproject mee verwerkt. Dit studievoorstel is door het

KCE voor het jaarprogramma 2008 weerhouden na selectie onder alle ingediende studievoorstellen. Het eindrapport is opgesteld en zal gefinaliseerd worden begin 2009.

- Een nieuw project over het gebruik van **endoscopie in de gastro-enterologie** werd in 2007 opgestart. De analyse is nog lopende.
- 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. Het eindrapport werd opgesteld en zal gefinaliseerd worden begin 2009.
- De analysefase van het evaluatieproject in verband met **routinematig aangerekende prestaties in intensieve zorgen** afdelingen (arteriële puncties, ventilatiemechaniek, exsufflatie, holtermonitoring) werd in 2007 gefinaliseerd. Het rapport is in het eerste semester van 2008 uitgewerkt. In het tweede semester 2008 werden controleacties gestart voor die ziekenhuizen die de sterkste afwijkingen vertoonden m.b.t. deze verstrekkingen in de ICU. In het kader van een sensibiliseringscampagne werden de hoofdgeneesheren aangeschreven bij wijze van verwittiging.
- Tijdens het tweede semester 2007 werden de **impactmetingen** aangevat voor een aantal eerder uitgevoerde projecten, meer bepaald de evaluatieprojecten **endotheelceltellingen** door oftalmologen (individuele aanschrijving van 130 zorgverleners) en **chirurgie voor carpal tunnel syndroom** (aanschrijving van hoofdgeneesheren verplegingsinrichtingen en individuele aanschrijving van zorgverleners met ongewoon profiel). Het eindrapport is in het eerste semester 2008 opgesteld. Een bijkomende analyse werd in het tweede semester verricht in voorbereiding van controle-acties lastens refractaire zorgverleners.
- Tijdens het tweede semester 2007 werd een nieuw project opgestart rond **“conform aanrekenen van prestaties in de urologie”**. In het eerste semester 2008 is de gegevensanalyse afgewerkt en werd het rapport opgesteld. Een sensibiliseringscampagne m.b.t. onregelmatige aanrekening van bepaalde cumulaties van verstrekkingen werd voorbereid in het tweede semester 2008.
- Ter implementatie op het terrein van de bevindingen in het dossier inzake **colposcopie** ingediend bij de NRKP werd een voorstel gedaan voor controleacties.
- Een evaluatieproject rond het **Verpleegdossier** werd in 2006 en 2007 uitgevoerd, voor het overgrote deel in een provinciale dienst. Door gegevensinzameling op het terrein werd een evaluatie gemaakt van het gebruik en de kwaliteit van het verpleegdossier (vereiste van art 8 NGV). In het eerste semester 2008 werden de bevindingen van deze studie verwerkt in een eindrapport. In het tweede semester werd het rapport gefinaliseerd en werd overeenkomstig de conclusies een actieplan opgesteld, waarvan de implementatie in 2009 doorloopt.
- Een gemotiveerd studievoorstel **“Evaluatie van plaatsing en vervanging van pacemakers in België”** werd bij het KCE ingediend. Dit studievoorstel is door het

KCE voor het jaarprogramma 2009 weerhouden na selectie onder alle ingediende studievoorstellen.

- Aan de hand van het KCE-rapport nr 60 in verband met **longfunctieonderzoeken** is een project opgestart. Het KCE heeft dit rapport immers opgesteld na een studievoorstel dat door DGEC E-team werd ingediend voor hun jaarprogramma 2006. In het najaar 2007 heeft een intern leescomité binnen DGEC het rapport bestudeerd en een eerste actieplan voorgesteld. De nodige basisgegevens werden in december 2007 bij de verzekeringsinstellingen opgevraagd. Op basis van de bevindingen van de analyse en een update met meer recente gegevens is in het tweede semester 2008 een aanschrijving van zorgverleners voorbereid.
- Een studie over **Pet-scan** en **Nucleaire geneeskunde** maakt deel uit van een gezamenlijke inspanning van DGEC en DGV op deze terreinen. De bijdrage van Evaluatie focust enerzijds op het identificeren van (illegale) Pet-scans en hun aanrekcircuits en anderzijds op een analyse van de indicatiestelling voor nucleaire onderzoeken met het oog op een voorstel ter aanpassing van de NGV. De eerste fase werd in het tweede semester 2008 uitgevoerd.
- Een gegevensanalyse werd in het tweede semester 2008 verricht ter identificatie van centra met erkenning **cardiale zorgprogramma B1** die verstrekkingen uitvoeren waarvoor B2 erkenning vereist is. Ook dit project kadert in een gezamenlijke DGEC-DGV benadering.
- Een analyse van gegevens over de aanrekening van anesthesiecodes en de overeenkomstige heelkundige interventie gebeurde in het kader van de gezamenlijke DGEC-DGV analyse van het **auditrapport 2007 (DGV- artikel 13)**. In deze studie werden een reeks problemen geïdentificeerd rond de aanrekening van anesthesie bij cataractoperaties. en die verband hielden met recente budgettaire ontsparingen.

### PERSPECTIEVEN 2009

Behoudens de acties en analyses die reeds voorkomen onder de hoofding "2008", en waarvoor wordt vermeld dat ze doorlopen in 2009, worden voor het jaar 2009 ondermeer volgende initiatieven voorzien:

- Het KCE heeft tijdens de maand januari 2008 nog een rapport gepubliceerd voor hetwelk het studievoorstel destijds werd ingediend door DGEC E-team. Het betreft rapport KCE-71A over **routine diagnostische testen in de oftalmologie**. Voor dit onderwerp zal een project opgestart worden volgens hetzelfde stramien als reeds het geval voor hogervermeld rapport over de longfunctieonderzoeken.
- De **definitieve impactmeting chinolones** is gepland voor het eerste semester van 2009.
- Voor het project in verband met het **voorschrijfgedrag van Plavix** is in het eerste semester de uitvoering van een uitgebreide gegevens-inzameling bij de zorgverleners gepland.

- In het project **knieorthesen en lumbostaten** zal het eindrapport worden opgesteld.
- In het project **medische hulpmiddelen en implantaten** zal het eindrapport worden opgesteld.
- In het project “gebruik van het **orthopantomogram**” is de uitvoering van de geplande testfase voorzien evenals de finalisering van het project.
- In het project **prenatale screeningsonderzoeken** zal het eindrapport worden opgeleverd.
- In het evaluatieproject rond het **Verpleegdossier** wordt het actieplan verder geïmplementeerd.
- In het kader van het nauwer toezien op good medical practice inzake geneesmiddelenverbruik wordt voor 2009 een project gepland rond “**molsedomine: het voorschrijfgedrag in de huisartsenpraktijk**”.
- De impactmeting over **ondoelmatige zorg in de Intensive Care** was aanvankelijk gepland tijdens het werkjaar 2008, tweede semester, maar is afhankelijk van het tijdig beschikbaar worden van de AZV-gegevens 2007. Het wordt verschoven naar 2009. Het betreft hier de opvolging van een gezamenlijk DGV/DGEC-project dat werd uitgevoerd in het kader van de eerste bestuursovereenkomst.
- De impactmetingen betreffende de projecten “**electromyografie**” en “**motorische evoked potentials**”, zijn voorzien voor 2009, maar zijn ook afhankelijk van de publicatie van het verwachte KCE-rapport.
- De ontwikkeling van een pragmatische applicatie voor de analyse van **voorschrijfprofielen inzake farmaceutische verstrekkingen** wordt terug geactiveerd, onder voorbehoud van voldoende “capaciteit” statisticus/informaticus.
- De tweede fase van de studie over **Pet-scan en Nucleaire geneeskunde**, (gegevensverzameling op het terrein, analyse, vaststellingen) is gepland voor 2009.
- Een rapport over de resultaten van de gegevensanalyse m b t het **cardiale zorgprogramma B** is voorzien voor het eerste semester 2009.
- Een rapport over de resultaten van de gegevensanalyse m.b.t. anesthesie bij **cataractoperaties** is voorzien voor het eerste semester 2009.
- Een evaluatieproject over langdurige aanrekening van **verpleegkundige zorgen bij palliatieve patiënten** is gepland.
- Een studie over de aanrekening van **zitorthesen** is voorzien in het kader van de gezamenlijke DGV-DGEC analyse van de audit 2007. Een aantal analyses werden reeds uitgevoerd en er werd overlegd met de betrokken geneesheren-inspecteurs uit de provinciale diensten.

- Een gezamenlijke DGEC-DGV analyse van het **auditrapport 2007 (DGV- artikel 13)** heeft geleid tot de identificatie van een reeks mogelijke onderwerpen voor projecten. De voorbereidende stappen en de selectie hiervan zijn in 2008 gebeurd. De uitvoering hiervan is voorzien in 2009. Een gelijkaardige benadering zal opnieuw gehanteerd worden bij het verschijnen van het auditrapport **2008**.

In de wijzigingsclausule 2009 is het artikel van de geneeskundige evaluatie terug opgenomen. Zo verbindt het RIZIV zich tot tenminste 2 nieuwe evaluatieprojecten en ten minste 1 nameting (of impactanalyse) in 2009.

Bijlage : geen

## Unieke Streepjescode (art. 26)

### INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het controleren van de werkelijke afgifte van de geneesmiddelen in het kader van een goed beheer van de financiële middelen bestemd voor de terugbetaling van geneesmiddelen. Hiervoor worden de bestanden van farmaceutische bedrijven en tarifieringsdiensten geanalyseerd en met elkaar vergeleken. Dit vereist een voldoende hoge kwaliteit van de bestanden.

Door het Algemeen Beheerscomité van 4 juni 2007 werd een wijzigingsclausule met onder meer drie aangepaste verbintenissen voor dit project goedgekeurd, die inmiddels volledig of deels gerealiseerd zijn (cf. eerdere semestriële en jaarverslagen).

- Verbintenis 1: Analyse van mogelijke beleidsinstrumenten om de gegevensuitwisseling (kwaliteit, tijdigheid, technische overdracht) tussen het RIZIV en de farmaceutische bedrijven en tarifieringsdiensten te optimaliseren. Streefdatum: 31 december 2007. Deze verbintenis werd volledig gerealiseerd.
- Verbintenis 2: Opmaken van een verslag ten behoeve van de VI van de door de firma's meegedeelde gegevens over de codes van de verpakkingen die in België op de markt worden gebracht. Streefdatum: 30 juni 2007. Verbintenis 2 werd volledig gerealiseerd.
- Verbintenis 3: Jaarlijks een rapport opmaken over de resultaten in het kader van de analyse en vergelijking van de bestanden van de tarifieringsdiensten en de farmaceutische bedrijven. Streefdatum: 31 december 2007, 2008. De verbintenis is volledig gerealiseerd.

### BALANS 2008

In de loop van het tweede semester van 2008 is de DGEC gestart met het geven van een algemene feedback aan de farmaceutische firma's over de voortgang van het project 'unieke streepjescode' (cf. uitloper van verbintenis 1). Elke firma kreeg een schriftelijke geïndividualiseerde feedback over de kwaliteit van de aan het RIZIV doorgestuurde bestanden. Daarnaast kregen ze een actuele versie van het Transfertprotocol doorgestuurd. De verwachting is dat de voorziene aanpak op termijn

zal leiden tot een sterke daling van het foutenpercentage bij de gegevensoverdracht. Voorlopig is hiervan echter nog geen sprake (cf. boordtabel: indicator 1.1. en 1.2.).

In de loop van het tweede semester van 2008 zijn inhoudelijke algemene en individuele analyses gerealiseerd (verbintenis 3) op basis van de gegevens van de periode 2006T4 tot en met 2008T3 die door de Tarifieringsdiensten zijn doorgestuurd. Zoals hieruit blijkt, is de vroegere achterstand binnen de DGEC voor het verwerken en analyseren van de bestanden volledig ingehaald.

Bij de analyses binnen de DGEC wordt onder meer onderzoek gedaan naar het aantal verpakkingen dat getarifeerd wordt, waarbij de tarifieringslijn niet voorzien is van een unieke streepjescode. Een ander aandachtspunt is het aantal dubbel ingelezen unieke streepjescodes, in dezelfde, of in een andere apotheek. Ook het aantal tarifieringslijnen waarvoor de check-digit fout is, wordt opgevolgd. Elk van deze fenomenen wordt telkens beschouwd binnen het licht van het totale aantal unieke streepjescode, en telkens wordt ook nagegaan wat de budgettaire omvang van deze fouten is. Deze analyses worden zowel op algemeen niveau uitgevoerd, als meer verfijnd per apotheek. De voornaamste resultaten van deze analyses worden op 25 februari 2009 besproken met APB en OPHACO (cf. bijlage).

### PERSPECTIEVEN 2009

In het semestrieel verslag van 2008 werd aangegeven dat het RIZIV van de Algemene Pharmaceutische Bond (APB) begin juli 2008 een brief ontvangen had waarin ze mededeelt dat – op haar vraag – de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer geoordeeld heeft dat de gegevensstroom die vanuit de tarifieringsdiensten aan de DGEC gebeurt, in strijd is met de privacywet. Volgens de Commissie is een bijkomend regelgevend initiatief noodzakelijk. Tot op vandaag is deze problematiek niet opgelost. De tarifieringsdiensten van hun kant blijven wel getrouw hun bestanden doorsturen aan het RIZIV. De bedoeling is de problematiek op te lossen in de volgende Reparatiwet.

In 2009 zal verder worden geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteit van de gegevensoverdracht vanuit de farmaceutische firma's. Dit is een conditio sine qua non om vergelijkingen van hun gegevens met die van de tarifieringsdiensten te doen. Hoedanook worden de huidige analyses op basis van de gegevens van de tarifieringsdiensten verdergezet en verder verfijnd.

#### Bijlage 16:

- RIZIV-presentatie tijdens het overleg met APB en OPHACO op 25/02/09.

<b>Primaire arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles (art. 27)</b>
----------------------------------------------------------------------------------

### INLEIDING

Deze verbintenis wil de controle van de adviserend geneesheren in het kader van de primaire arbeidsongeschiktheid (PAO) optimaliseren. Als zodanig is er ook een logisch verband met artikel 14 van de Bestuursovereenkomst 2006-2008: Exploitatie van de gegevens in PAO – statistisch luik.

Hoofddoel is het optimaliseren van het registratiesysteem van de beslissingen van de adviserend geneesheren inzake de controle op de PAO (oproepingsprofiel, gemiddelde duur van de ongeschiktheid,...), dit met het oog op het ter beschikking stellen van nuttige informatie voor de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle, de Dienst Uitkeringen en de Algemeen Ondersteunende Diensten van het RIZIV. Eindproduct moet een volledig operationeel systeem zijn op basis waarvan een profiel van de adviserend geneesheer in het kader van zijn controleopdracht PAO kan worden opgemaakt. Streefdatum hiervoor is 31 december 2008.

Het behalen van deze doelstelling is in ruime mate afhankelijk van de medewerking van de VI. Zij moeten voorzien in een tijdige doorsturing van kwalitatief hoogstaande gegevens inzake de activiteiten van de adviserend geneesheren aan het RIZIV. Dit doorsturen gebeurt trimestrieel per DVD of CD ('envoi'). Indien anomalieën vastgesteld worden bij de kwaliteitscontrole in het RIZIV gebeurt een 'demande de réenvoi', waarna een 'réenvoi' moet gebeuren door de VI.

### BALANS 2008

In de loop van september van 2008 werd tijdens een vergadering tussen het RIZIV en de VI een presentatie gegeven over enkele voorlopige resultaten op basis van de gegevensverzameling totdantoe. Meer bepaald werden er een aantal conclusies op basis van de gegevens van 2007 gepresenteerd. De bedoeling was om de VI een beter inzicht te geven in het functioneren van het systeem en ook een zicht te krijgen op de adequaatheid ervan. Op basis van de feedback moest evenwel geconcludeerd worden dat er duidelijke fouten in de resultaten zaten, wat dus vragen plaatste bij de manier waarop het systeem deze resultaten had gegenereerd. Uit verdere analyse bleek dat er gebreken zaten in het ontwikkelde systeem langs de kant van het RIZIV, die tot gevolg hadden dat de in de datawarehouse opgeslagen gegevens manifeste fouten zaten. Door deze 'besmetting' van de dataset waren ook de erop gebaseerde analyses en resultaten (deels) foutief.

De vastgestelde fouten in het systeem, noodzaakten een herprogrammatie langs de kant van het RIZIV. In deze periode werd het RIZIV evenwel ook geconfronteerd met een fundamentele ICT-panne, wat een vertraging met zich meebracht inzake deze herprogrammatie. Eind 2008 werd de herprogrammatie afgerond.

Na deze van september werden er geen vergaderingen meer georganiseerd omtrent het project, omwille van het feit dat het RIZIV eerst de nodige aanpassingen aan het systeem moest doorvoeren, waarna gecorrigeerde resultaten ter discussie konden worden voorgelegd aan de VI.

Langs de kant van het RIZIV werden alle 15 parameters die zullen worden gebruikt voor de profilering van de adviserend geneesheren technisch gevalideerd.

In de loop van 2008 werd in het kader van een aantal programmaverzamelingen tussen het RIZIV, de VI en het NIC omtrent inzake verschillende projecten betreffende de kennisopbouw en controle inzake primaire arbeidsongeschiktheid de problematiek van het RRN-nummer besproken. Tot op vandaag is er geen definitief akkoord over de toevoeging van dit RRN-nummer aan de PAO-flux tussen de VI en het RIZIV.



## PERSPECTIEVEN 2009

Begin 2009 werd gestart met de uitvoering van een controle van de conformiteit van de gegevens die via de PAO-flux aan de DGEC worden overgemaakt met de gegevens in de individuele dossiers van de adviserend geneesheren. Dit gebeurt door een validatie van een beperkte steekproef van dossiers ter plaatse in een aantal ziekenfondsen. Uit de zeer voorlopige resultaten bij een beperkt aantal ziekenfondsen blijkt alvast dat er grondige problemen zijn met de correcte invoer en codificatie van gegevens. In de loop van het eerste semester van 2009 zal de conformiteitscontrole bij een representatieve set van ziekenfondsen worden afgerond. Wellicht zullen daarna een aantal bijkomende afspraken en verduidelijkingen moeten worden geformuleerd tussen het RIZIV en de VI omtrent de correcte gegevensinvoer en -overdracht. Eventueel zal de Technische Nota waar nodig aangepast worden. Deze Technische Nota, die op technisch niveau reeds goedgekeurd werd, zal ook worden voorgelegd op het niveau van de CINAMED en het Comité van de DGEC.

Ten gevolge van de herprogrammatie kan gestart worden met een analyse van de gecorrigeerde gegevens in de dataset. De resultaten van deze analyse zullen opnieuw ter discussie worden voorgelegd aan de VI tijdens een vergadering in 16 februari 2009.

Wat de parameters betreft bestaan nog een aantal discussiepunten met de VI, die moeten worden uitgeklaard in de eerste helft van 2009.

Indien de resultaten van de vergadering met de VI op 16 februari 2009 positief zijn en er consensus bestaat over de gehanteerde parameters, kan gestart worden met het opmaken van feedback-profielen. Dit is ook als actie-verbintenis opgenomen in artikel 27 van de Wijzigingsclausule 2009. Afhankelijk van de kwaliteit van de doorgestuurde gegevens kan de profilering vervolgens op het niveau van de VI, het ziekenfonds, en tot slot de adviserend-geneesheer uitgevoerd worden.

### Bijlagen:

Geen

## **Informatisering van de enquêtedossiers van DGEC – project FLOWDOS (art. 28)**

### INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het opzetten van een geïntegreerd systeem voor het opvolgen van enquêtedossiers in het kader van het vervolgen van overtredingen en het beteugelen van de overconsumptie, dat alle stadia van de enquêtedossiers afdekt. Het systeem is in lijn met de nieuwe procedures voorzien in de wet van 24 december 2002. Dit systeem, Flowdos genaamd, moet leiden tot een effectievere controle, een vermindering van de overschrijding van de wettelijke termijnen met een hogere recuperatie van onterecht ontvangen sommen tot gevolg, transparante en eenduidige processen met betrekking tot het voeren van onderzoeken, en een gecontroleerde toegang tot medische en juridische informatie.

Door het Algemeen Beheerscomité van 4 juni 2007 werd de wijzigingsclausule met de aangepaste verbintenissen goedgekeurd.

1. Operationeel systeem voor het produceren van managementinformatie ('PreFlowdos'). Streefdatum: 30 september 2007. Deze verbintenis werd reeds in 2007 gerealiseerd.
2. Operationeel systeem voor het beheer van de enquêtedossiers voor de volledige levenscyclus ('Flowdos'): laag 1. Streefdatum: 31 december 2007.
3. Lopende enquêtedossiers beschikbaar onder elektronische vorm. Streefdatum: Realisatiedatum actie-verbintenis 2 + 6 maanden.
4. Afgesloten enquêtedossiers sinds 2003 beschikbaar onder elektronische vorm. Streefdatum: Realisatiedatum actie-verbintenis 2 + 12 maanden.

### BALANS 2008

In de loop van 2008 werd de 'eerste laag' (Flowdos-Data) van een operationeel beheerssysteem voor de enquêtedossiers (actie-verbintenis 2) gerealiseerd. Deze 'eerste laag', die met SharePoint-technologie is ontwikkeld, betreft allereerst een gestructureerd dossierbeheer, dat ofschoon nog niet compleet, toch reeds de basisbehoeften van de 'business' vervult. Ten tweede is een verbinding met een aantal bestaande databronnen, bv. Nomensoft, voorzien. Ten derde zijn er ook een reeks zoekfunctionaliteiten geïntegreerd. De reikwijdte van de zoekfunctionaliteiten in het Flowdos-systeem hangt af van het bevoegheidsniveau van de respectievelijke gebruiker. Door de kerngebruikers kunnen bv. ongeveer 300 parameters uit de enquêtedossiers worden bevraagd. Voor geneesheer-inspecteurs op het terrein betreft het een meer beperkte set van een 10-tal zoekfunctionaliteiten, evenals een volledige toegang tot de parameters in de dossiers waarvoor hun rechten zijn toegekend volgens hun behoeften en rekening houdend met het beleid inzake de beveiliging van de gegevens. Ten vierde is er aan het Flowdos-systeem een uitgebreide rapportering gekoppeld, o.m. ten aanzien van de geneesheer-inspecteur zelf, ten aanzien van de provinciale en centrale directies, en ten aanzien van de respectievelijke comités.

Parallel met de inproductiestelling van de eerste laag van Flowdos zijn opleidingen aan de verschillende gebruikersgroepen georganiseerd, alsook is een handleiding ontwikkeld.

In de eerste laag van Flowdos zijn alle dossiers die al lopend waren in 2003 of geopend zijn na 2003 geïntegreerd. Als zodanig is aan verbintenis 3 en verbintenis 4 voldaan voor wat de gegevens over de enquêtedossiers betreft.

Wat de boordtabel van Flowdos betreft, moet worden opgemerkt dat een aantal indicatoren en streefwaarden moeten worden aangepast. Hiervoor zal een initiatief worden genomen in de eerste helft van 2009. Hierna volgen de voornaamste randbemerkingen bij de boordtabel.

Wat indicator 1.1.3. betreft, zijn er in vele gevallen meerdere reglementaire of wettelijke gronden, maar technisch is deze meervoudige codering nog niet mogelijk (cf. infra).

Wat indicator 1.4. betreft, kan deze pas worden opgevolgd wanneer laag 2 van Flowdos gerealiseerd is.

Wat indicator 1.5. en 1.6. betreft, is de iets minder goede waarde in trimester 1 van 2008 het gevolg van een lopende inhaalbeweging op het vlak van oude dossiers.

Wat indicator 1.7. betreft, wordt een verbetering verwacht in 2009 ten gevolge van de decentralisatie naar het niveau van de geneesheer-inspecteur-directeur voor de finalisering van de dossiers en de opmaak van een synthesesenota, afgezien van een laatste revisie door de geneesheer-inspecteur-generaal van de betrokken taalrol. Daarnaast kan ook verwezen worden naar de versnelling in het huidige ritme van dossierbehandeling door de leidend ambtenaar en sinds kort door de Kamer van Eerste Aanleg. Hoedanook moet voor indicator 1.7. een herziening gebeuren gezien een aantal reglementaire wijzigingen.

Wat indicator 1.8. en 1.9. betreft, wordt een verbetering van de waarden verwacht ten gevolge van de afsluiting van oude dossiers.

Wat indicator 1.10. betreft, moet een fundamentele reflectie worden gehouden over de hoeveelheid postcontroles, de gerichtheid en de timing ervan. Als zodanig moeten zowel de indicator als de streefwaarde herzien worden. Inzake overconsumptie zijn tot op heden geen postcontroles georganiseerd.

### PERSPECTIEVEN 2009

In de loop van 2009 zal allereerst het gebruik van de operationele eerste laag van Flowdos (Flowdos-Data) waar nodig verder versterkt worden. Het betreft onder meer het verbeteren van de kwaliteit van de input van gegevens in het systeem door middel van specifieke gebruiksinstructies.

Daarnaast zal een nieuwe laag worden ontwikkeld. Deze tweede laag (Flowdos-Documents) heeft betrekking op de scanning van de binnenkomende documenten, alsook op de productie van documenten door de dienst. De technische ICT-testen daarvoor zijn eind 2008 reeds gestart. De bedoeling is om in de loop van het eerste semester 2009 ook de 'business'-gebruikers de nieuwe functionaliteiten te laten testen. De verwachting is dat in de loop van 2009 deze tweede laag van Flowdos reeds operationeel kan worden. Vanzelfsprekend zal daarbij opnieuw worden voorzien in een handleiding en aangepaste opleidingen. Wanneer deze tweede laag operationeel is, kunnen verbintenis 3 en 4 volledig worden uitgevoerd.

In een volgende fase kan ook gestart worden met een upgradering van 'Flowdos-Data' teneinde de beheersinformatie verder te verfijnen en vervolledigen, bv. door de toevoeging van nieuwe noodzakelijke parameters, of het voorzien van de mogelijkheid om meerdere waarden aan een bestaande parameter toe te kennen (bv. meerdere wettelijke basissen voor eenzelfde klacht). Een andere aanpassing betreft het invoeren van controles of een formattering voor de gegevensvelden, teneinde fouten in de codering te vermijden. Het betreft slechts enkele voorbeelden ter informatie, zonder exhaustief te willen zijn.

In het kader van de Wijzigingsclausule 2009 zal verder gerapporteerd worden over de voortgang inzake het project Flowdos. Daarnaast is een nieuwe actie-verbintenis opgenomen in artikel 28, nl. het opmaken van een visienota omtrent de verdere meerjarige ontwikkeling van Flowdos. Wat de boordtabellen betreft, zullen waar nodig de indicatoren en streefwaarden worden aangepast.

Bijlagen: geen.

## Technische Medische Raad voor Uitkeringen (art 29)

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Ter herinnering, in artikel 85 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 wordt bepaald dat de Technische Medische Raad als taak heeft advies te verlenen zowel op verzoek van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit als van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen over medische problemen aangaande de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid, naast het voorstellen van algemene richtlijnen en criteria ten einde de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid te uniformeren.

De TMR verricht medisch en wetenschappelijk werk met het oog op:

- het vaststellen van wetenschappelijke criteria voor het evalueren van de arbeidsongeschiktheid in diverse pathologieën (met een evidence-based studie van de ontwikkeling van de richtlijn);
- het definiëren van criteria voor het classificeren van de ziekten en/of functionele letsels.

Hierdoor wordt de basis van een kennissysteem gelegd dat een bijdrage kan leveren aan het specifiek in kaart brengen van de populatie van invaliden wat betreft oorzaken voor intrede in invaliditeit.

Door de werklast voor de projectleider, die zich voornamelijk moest concentreren op de verwerking van de invaliditeitsdossiers (de kerntaken van de dienst) en de vrij passieve houding van de leden van de organen van de Dienst voor Uitkeringen (GRI) en van de TMR in het bijzonder is in dit project jammer genoeg enige achterstand opgelopen zodat de aangegane verbintenissen op 31 december 2008 niet werden gerealiseerd.

Dat project bestond uit drie verbintenissen:

- Voor 2006 is in de bestuursovereenkomst een verbintenis opgenomen. Het was de bedoeling om tegen 31 december het classificatiesysteem van medische aandoeningen waarvoor een intrede in invaliditeit wordt gevraagd, te wijzigen. In een initiële fase gaat het om een studie van de classificatiesystemen van medische aandoeningen / ziektebeelden op basis van literatuurstudie en expertadvies. Daarna moet de omvorming van de momenteel gebruikte classificatie naar een nieuw systeem, rekening houdende met de verdere ontwikkelingen binnen "E-did". (elektronisch invaliditeitsdossier) worden voorbereid en geïmplementeerd. Een eerste analytische nota over het gebruikte classificatiesysteem van medische aandoeningen / pathologieën is tijdens de vergadering van 27 februari 2007 aan de TMR voorgelegd. Deze nota, gebaseerd op de analyse van 300 medische pathologieën gelinkt met invaliditeit en bovendien verrijkt met de ervaringen in Nederland, is herwerkt maar is nog niet af. Zij zou in 2009 kunnen worden voorgesteld. De verbintenis is gedeeltelijk verwezenlijkt, aangezien toch een nota aan de TMR is bezorgd;
- Naast de besprekingen over de studie van het classificatiesysteem van medische aandoeningen/ziektebeelden met het oog op een eventuele

aanpassing ervan, is in de bestuursovereenkomst bepaald dat tegen 31/12/07 de Dienst voor Uitkeringen een haalbaarheidsstudie zal uitvoeren met betrekking tot de ontwikkeling van richtlijnen betreffende de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid/invaliditeit op basis van medische literatuur en expertadvies (binnenland/buitenland), hierbij rekening houdend met de evidence-based geneeskunde (evidence-based medicine). Ook hier zijn de contacten met het buitenland sterk nuttig geweest (m.n. Nederland en Québec). Ook al is de nota betreffende de verschillende uitwerkingsfasen van de 'guidelines' (scope, literatuur, actoren, statistieken, middelen...) zo goed als klaar, kon zij niet worden afgewerkt en aan de TMR voorgelegd. De verbintenis is dus bijna nagekomen.

- Wat de laatste actie-verbintenis in de bestuursovereenkomst betreft, is tegen 31 december 2008 voorzien om een voorstel van richtlijnen voor 'lumbalgie' (pilotstudie) op te maken, die inmiddels grotendeels uitgewerkt zijn. Gezien informatie omtrent de materie niet talrijk is, zijn ook opzoeken verricht en contacten met het buitenland gelegd. De nota is niet afgewerkt en kon dus niet naar de TMR worden gestuurd. De verbintenis is dus bijna nagekomen.

Ook al is dit project niet in de wijzigingsclausule 2009 opgenomen, toch willen we onderstrepen dat, indien de werkvoorwaarden en de steun van de leden van de organen het mogelijk maken, de projectleider deze nota's in 2009 hoopt te kunnen afronden en aan de TMR te bezorgen.

Bijlage : geen

<p style="text-align: center;"><b>Notulen en nota's van het Verzekeringscomité en de Algemene raad (art. 30)</b></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

BALANS 2008 et PERSPECTIEVEN 2009

Ter herinnering: het algemeen idee van het project bestaat uit:

- het raadplegen, door de leden van de organen, van de nota's en notulen die op onze beveiligde website op gestructureerde wijze ter beschikking worden gesteld met de mogelijkheid om aan de hand van sleutelwoorden opzoeken te verrichten;
- de standaardisering van de nota's zodat de inhoud van het document, de weerslag op de begroting en op administratief vlak, het/de sleutelwoord/en, de bevoegdheid van het orgaan voor een specifiek punt op de agenda duidelijker worden weergegeven,....

In de bestuursovereenkomst is opgenomen dat 6 maanden na het in productie stellen van de toepassing, een presentatie wordt gegeven aan de leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad. Deze presentatie zal een voorstelling van het globale project bevatten, en een demonstratie van de ICT toepassing. Er zal ook een mogelijkheid zijn om specifieke vragen te stellen over het project en de toepassing. Eveneens zal aan de leden de mogelijkheid worden gegeven om PV en nota's op te zoeken aan de hand van sleutelwoorden en dit via de beveiligde website.

In ons vorige verslagen hadden we reeds beklemtoond dat de nota's (door de auteurs van de nota's te gebruiken template) al zijn gestandaardiseerd.

De uitwerking van een thesaurus (boomstructuur met sleutelwoorden) op het RIZIV is voltooid. Die fase van structurering van sleutelwoorden blijkt cruciaal om een degelijke zoekmachine en een doeltreffende archivering van de documenten te garanderen.

Op basis van de BIO-analyse van het project (workflow van de taken en activiteiten "business, beschrijving van de informatiestromen en van de rol en verantwoordelijkheden van alle actoren op organisatieniveau) en de procesmodellering van het opstellen van nota's en notulen door de dienst voor geneeskundige verzorging, heeft de ICT-dienst in 2008 een eerste versie van de informaticatoepassing in Sharepoint (SP) ontwikkeld. Na een bijeenkomst van de stuurgroep begin februari 2009 zal die toepassing worden verbeterd met de integratie van de voornaamste zoekfuncties voor het opzoeken van documenten aan de hand van sleutelwoorden (thesaurus) en de beveiliging van de exclusieve toegang voor leden van het Verzekeringscomité en van de Algemene Raad (identity management).

Wij moeten dus vaststellen dat het project niet kon worden verwezenlijkt binnen de termijnen die in de bestuursovereenkomst 2006-2008 zijn bepaald.

De eerste helft van 2009 zal voornamelijk worden gewijd aan het testen van de toepassing door enkele leden van het Verzekeringscomité en van de Algemene Raad (user group) en aan de eventuele aanpassing daarvan op basis van hun opmerkingen. De interne user group (medewerkers van het RIZIV) zal de toepassing testen tussen april en juni 2009. In maart 2009 zal een vraag aan de leden worden gericht teneinde deel uit te maken van de externe testgroep. Deze zal de testen uitvoeren tussen mei en juni 2009. Vervolgens zal zes maanden na die testfase de operationele toepassing worden uitgebreid tot alle leden.

Hoe dan ook wil het RIZIV dit project duidelijk afhandelen met inachtneming van de volgende punten (verbintenissen van de wijzigingsclausule 2009):

1. Het testen van de beveiligde informaticatoepassing voor het ter beschikking stellen van de nota's en notulen door een user-groep die uit enkele leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad is samengesteld. Streefdatum: 1 februari 2009.
2. Het voorstellen van voornoemde toepassing aan de leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad. Alle leden van beide organen krijgen hierdoor de mogelijkheid om de nota's en notulen aan de hand van een sleutelwoord met een zoekmotor op een beveiligde website te raadplegen. Streefdatum: 31 juli 2009.

Wat de verbintenis betreft met betrekking tot de tevredenheidsenquête bij de leden van de organen en teneinde de nodige afstand te scheppen en het project op relevante wijze te evalueren, stelden wij voor om voornoemde enquête te voeren één jaar nadat de definitieve informaticatoepassing in een reële setting was ingevoerd bij alle leden van de organen. De regeringscommissaris had dit voorstel van uitstel goedgekeurd. Aangezien die toepassing in het derde kwartaal van 2009 operationeel

moet zijn, is het vrij logisch dat de enquête een potentiële verbintenis vormt van de derde bestuursovereenkomst die in 2010 van start moet gaan.

Met het oog op een vermindering van de papierverkwisting en de duurzame ontwikkeling zal die toepassing uiteraard ook intern via het Intranet beschikbaar zijn voor alle personeelsleden van het RIZIV.

Bijlage: Geen

<p style="text-align: center;"><b>Rapportering van de activiteiten van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (art 31)</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Ter herinnering, het doel is de (wetenschappelijke/analytische) rapportering van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) aan de Hoge Commissie en aan het Beheerscomité op gang te brengen.

Het principe bestaat erin op een gestandaardiseerde wijze de rapportering van die activiteiten per gewestelijke commissie en per V.I. (aantal uitnodigingen, aantal beslissingen, aard van beslissingen, aantal afwezigingen, aantal verdeelde adviezen,...) voor de Hoge Commissie op te stellen.

Tegen 31 december 2006 is er een verbintenis in de overeenkomst opgenomen. Het gaat om de standaardisering van de rapportering betreffende de activiteiten van de gewestelijke commissies van de GRI.

Na het soort significante statistische gegevens te hebben bepaald (noodzakelijke gegevens over de werking van de GC-GRI), was het reeds mogelijk om over bepaalde tabellen te beschikken die met name de statistieken bevatten voor 2007 betreffende de HVD (hulp van derden) of nog het aantal oproepingen of annuleringen, schrapping van zittingen, onderzochte personen, enz. binnen de GC-GRI, per provincie. Sinds 2008 zijn de gegevens volledig aangezien men ook over de verdeling per sociaal statuut beschikt. De statistieken van het 1e kwartaal 2008 zijn gevalideerd en zijn als bijlage toegevoegd. Die verbintenis is dus nagekomen.

Een eerste rapportering over de werking van de GC-GRI (die verbintenis was in de overeenkomst gepland voor 31 december 2007) heeft plaatsgevonden in de Hoge Commissie van 20 juni 2008, op basis van de gegevens van 2007 en van het 1ste kwartaal 2008. De reacties hierop waren positief en er zijn een aantal voorstellen ter verbetering van de presentatie van de nota geformuleerd. In de loop van het eerste kwartaal 2009 zullen de grafieken en tabellen van het 1e semester 2008, voorzien van commentaar en uitleg, voor de bespreking ervan aan de Hoge Commissie worden bezorgd.

Aangezien ook die verbintenis is nagekomen, kunnen wij het project als afgehandeld beschouwen.

Er dient te worden opgemerkt dat dit project niet meer in de wijzigingsclausule 2009 is opgenomen.

#### Bijlage 17:

- Tabellen 2008 S1 met betrekking tot de werking van de GCGRI.

## **Financiële rapportering aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen (art. 32)**

### INLEIDING

Doel van deze verbintenis is te evolueren naar een correcte impactschatting van het budget in de aanvraagdossiers voor de tegemoetkoming van geneesmiddelen. Dit moet gebeuren door een systematische financiële monitoring van de financiële werkelijkheid van goedgekeurde aanvragen tot tegemoetkoming, en een vergelijking van de reële kost van goedgekeurde aanvragen met de geschatte budgettaire impact. Ook het effect van beleidsmaatregelen op de kostenevolutie wordt duidelijk door een systematische monitoring. Aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen (CTG) kan dan een feedback worden opgestart wat tot een financiële responsabilisering en een versterking van de beleidsexpertise moet leiden.

Het toepassingsgebied van de verbintenis is beperkt tot volgende dossiers:

- Geneesmiddeldossier met substantiële geschatte en/of waargenomen impact > 2,5 miljoen euro
- Geneesmiddeldossiers met substantiële groeipercentages > 20%
- Klassen van geneesmiddelen in de top-80% qua budget
- Klassen van geneesmiddelen in de top-20% qua groei

De drie actie-verbintenissen vastgelegd in de Bestuursovereenkomst, werden eerder reeds allemaal gerealiseerd (cf. eerdere semestriële en jaarverslagen).

### BALANS 2008

In de loop van het eerste semester van 2008 werd reeds het MORSE-rapport betreffende de gegevens tot en met het tweede semester van 2007 opgemaakt en gepubliceerd.

In de loop van het tweede semester van 2008 werd ook het MORSE-rapport betreffende de gegevens tot en met het eerste semester van 2008 opgemaakt en gepubliceerd.

### PERSPECTIEVEN 2009

In het kader van de Wijzigingsclausule 2009 is opgenomen dat er in de loop van 2009 opnieuw twee MORSE-rapporten zullen worden opgemaakt. Binnen het kader van deze nieuwe rapporten zal er ook meer aandacht zijn voor benchmarking.

#### Bijlage 18:

- MORSE Semesterieel Rapport 2008 – Gegevens t.e.m. 1e semester 2008



## **Sociale wederopname van de arbeidsongeschikte gerechtigde op de arbeidsmarkt (art 33)**

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

In het kader van deze overeenkomst bestond de verbintenis erin de nodige reglementaire aanpassingen door te voeren binnen drie maanden na ontvangst van het antwoord van de minister van Sociale Zaken op de voorstellen in de twee verslagen van de Dienst voor Uitkeringen over de socio-professionele wederopname en de herscholing.

Dit ontwerp kan als beëindigd worden beschouwd, aangezien alle reglementaire aanpassingen die de beleidscel van de minister van Sociale Zaken had gevraagd en waarvoor het Riziv bevoegd is, zijn uitgevoerd. Vanzelfsprekend zullen nog discussies plaatsvinden omtrent de opvolging en de uitvoering van deze reglementaire aanpassingen.

Wat de overdracht van de bevoegdheden van het College van Geneesheren-directeurs van de Dienst voor geneeskundige verzorging op het vlak van de beroepsherscholing betreft naar de Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit van de Dienst voor uitkeringen, werden, na besprekingen binnen de schoot van de bevoegde instanties, de nodige voorstellen tot vaststelling van de datum van deze overdracht, en tot aanpassing van het K.B. van 3.7.1996 op het vlak van de beroepsherscholing, overgemaakt aan de Beleidscel van de Minister van sociale zaken (uitvoering van Afdeling 4 van Hoofdstuk II "Bepalingen inzake beroepsherscholing" van de wet van 13.7.2006 houdende diverse bepalingen inzake beroepsziekten en arbeidsongevallen, en inzake beroepsherinschakeling). De overdracht wordt voorzien op 1 juli 2009.

Dit project is niet meer opgenomen in de wijzigingsclausule 2009.

Bijlage: geen

## **Maximumfactuur en de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (art. 34)**

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Er wordt aan herinnerd dat alle verbintenissen die in de overeenkomst zijn opgenomen, zijn gerealiseerd. Het project is aldus afgerond.

De reglementaire aanpassingen en de aanpassingen van de gegevensstromen als gevolg van de opname van de fiscale MAF in de inkomsmf zijn vanaf 2005 uitgevoerd.

Wat de reglementaire aanpassingen en de aanpassingen van de gegevensstromen betreft in het raam van het gelijktijdig bestaan van de verschillende voorkeurregelingen, is het belangrijk te onderstrepen dat de verbintenis stricto sensu

bepikt was tot de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (VVT) en de maximumfactuur (Maf). Pas nadien is immers aan die twee regelingen een derde pijler inzake voorkeurregeling toegevoegd, namelijk Omnio.

Wat de Maf en de VVT betreft, hebben de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en de Dienst voor Administratieve Controle dus alle nodige aanpassingen aangebracht.

Wat de verhoogde verzekeringstegemoetkoming betreft, zullen de huidige gegevensuitwisselingen die in het raam van de systematische controle op de vervulling van de inkomensvoorwaarden gebruikt worden, geactualiseerd en gemoderniseerd worden in de loop van 2009.

Dit project zal in zekere zin worden voortgezet door de inwerkingtreding van het nieuwe artikel N11 van de wijzigingsclausule 2009, getiteld «Ontwikkelen van een eenvoudiger en toegankelijker OMNIO-statuut», waarvoor de verbintenis erin bestaat een exhaustieve lijst op te stellen van de knelpunten met betrekking tot de huidige toepassing van het OMNIO-statuut en van de voorkeurregeling (streefdatum 30 juni 2009). De volgende aspecten zullen zeker worden bekeken: het soort inkomen dat in aanmerking wordt genomen, de gezinssamenstelling en de periode die als referentie voor het inkomen dient.

Bijlage: geen

## **Forfaitarisering van de geneesmiddelen in de ziekenhuizen (art. 35)**

### BALANS 2008 EN PERSPECTIEVEN 2009

Sinds 1 juli 2006 passen de acute ziekenhuizen (die minstens een C, D en/of E dienst hebben), per verblijf, een systeem van forfaitaire vergoeding van toegediende farmaceutische specialiteiten toe, ongeacht het werkelijke verbruik. De basis van de forfaitarisering is opgenomen in vijf koninklijke besluiten betreffende:

- de berekening van de forfaits;
- de bepaling van de verzekeringstegemoetkoming, toepassing op hoofdstuk IV en de criteria van de uitsluitingslijst;
- de reglementering inzake het persoonlijk aandeel;
- de bepaling van de uitsluitingslijst van de ATC-codes;
- de oprichting van een permanente werkgroep in de CTG (Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen).

In de lijst van de farmaceutische specialiteiten is gepreciseerd welke specialiteiten niet in aanmerking komen voor de forfaitarisering. Dat is meer bepaald en bij wijze van voorbeeld het geval voor een reeks specifieke producten die ambtshalve zijn uitgesloten (de weesgeneesmiddelen, de cytostatica, de immunoglobulinen, de albumine, de anti-AIDS geneesmiddelen). De radio-isotopen zijn ook uitgesloten. Die lijst kan worden gewijzigd op voorstel van de permanente werkgroep.

Er moet worden benadrukt dat deze lijst maandelijks wordt bijgewerkt en gepubliceerd, met name op onze website. Naast de jaarlijkse berekening van het

nieuwe forfait die is gebaseerd op de meest recente gegevens en de analyse van de dossiers met betwistingen die sommige ziekenhuizen hebben ingediend, vormt die bijwerking van de lijst dus een belangrijke activiteit van de dienst in het kader van dit dossier.

Het voornaamste deel van dit project moest in 2006 worden gerealiseerd:

- De eerste verbintenis (31 maart 2006), met name het opstellen van de ontwerpen van koninklijke besluiten die gelinkt zijn aan de forfaitarisering van de farmaceutische specialiteiten die in de ziekenhuizen worden terugbetaald;
- De tweede en derde verbintenis (30 april 2006 en 31 mei 2006), met name de voorbereidselen die nodig zijn om het systeem operationeel te maken vanaf 1 juli 2006 (invoeren van het nieuwe facturatiesysteem en mededeling aan de verzekeringsinstellingen en de ziekenhuizen, van het bedrag van het forfait dat moet worden gefactureerd alsook alle nodige informatie met betrekking tot de berekening van het forfait).

De gekoppelde MKG-AZV gegevens (AZV, editie 14) met betrekking tot het eerste jaar van forfaitarisering (2006) zijn in januari 2009 in de Technische Cel ter beschikking gesteld. Vanaf dan moet, krachtens de verbintenissen (vierde en laatste verbintenis), binnen drie maanden, een evaluatie worden uitgevoerd van het forfaitariseringssysteem en moet een eerste verslag aan de betrokken organen worden bezorgd (Multipartite en Verzekeringscomité). De dienst is ook van plan zich te baseren op de documenten PH (geneesmiddelen geleverd door de ziekenhuisapotheek) teneinde de impact van het forfaitariseringssysteem te evalueren.

Niettemin is het belangrijk te noteren dat door de veelvuldige taken van de dienst (ondersteuning Multipartite, referentiebedragen...), de termijn van drie maanden om het systeem te evalueren, werd verlengd tot zes maanden, zoals is opgenomen in de wijzigingsclausule 2009.

De verbintenis van dit project in het kader van de wijzigingsclausule 2009 wordt dus als volgt omschreven:

### **Lijst van acties - verbintenissen**

1. Zodra de gekoppelde MKG-AZV-gegevens met betrekking tot het eerste jaar van forfaitarisering in de Technische Cel beschikbaar zullen zijn (voorjaar 2009), dit forfaitariseringssysteem evalueren en een eerste verslag uitbrengen aan de betrokken organen (Multipartite en Verzekeringscomité). Streefdatum: X + 6 maanden.

Aangezien datum X inmiddels gekend is, zal de evaluatie tussen vandaag en eind juni 2009 worden voorgesteld.

Bijlage: geen

## Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC (art. 36)

### INLEIDING

Artikel 36 is een vervolg van het educatief project zoals opgenomen onder artikel 13 van de eerste bestuursovereenkomst. 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 betreft dit 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. Dit brengt mee dat er minder overtredingen wegens onwetendheid zullen worden begaan. Dit leidt automatisch tot een meer eenvormige toepassing van de wetsbepalingen.

### BALANS JAAR 2008

Voor wat betreft het opstellen en verspreiden van de basisdocumentatie voor de nieuwe zorgverleners zijn volgende brochures verspreid:

- Een eerste module is opgemaakt eind 2006 en dit onder een nieuwe vorm, een 'Infobox-brochure'. Als extra inspanning en met het oog op permanente verbetering is half december 2007 een volledige herziene versie (een actualisering van de eerste module) van de Infobox huisarts afgewerkt (zie ook jaarverslag 2007).
- De nieuwe gezondheidswet van 2006 hield belangrijke wijzigingen in voor de sanctieprocedure. De informatiebrochure over de DGEC (tweede module) is afgewerkt in december 2007 en houdt rekening met de wetswijzigingen van december 2006 in verband met de responsabilisering van de zorgverleners, die van kracht zijn sinds 15 mei 2007 (zie ook jaarverslag 2007).
- De brochure voor de geneesheer-specialist (derde module) is afgerond en op 11 december 2008 verspreid. De brochure is beschikbaar op de website van het RIZIV.

Er was voorzien om tegen eind 2008 ook 3 andere brochures op te maken, nl. voor de apothekers, de kinesitherapeuten en verpleegkundigen). Deze brochures zijn echter niet kunnen gepubliceerd worden binnen de voorziene streefdata. Toch zijn de voorbereidingen flink gevorderd. De publicatie is voorzien in 2009.

Blijkbaar is de tijd die nodig is om die informatiebrochures aan te maken, onderschat bij het uitwerken van de bestuursovereenkomst in 2005. De raming was immers gebaseerd op de modules van het educatieve project die voordien waren aangemaakt (in het raam van de Bestuursovereenkomst 2002-2004 en 2005). Verschillende elementen kunnen in dat verband worden aangehaald.

- De informatiebrochures in hun huidige vorm zijn veel omvangrijker (de infobox voor de geneesheer-specialist telt 153 bladzijden), bevatten meer informatie en hun

vormgeving is beter verzorgd. Daarmee komen we tegemoet aan de vraag om de beginnende zorgverleners een gebruiksvriendelijk document te geven dat hen wegwijs maakt in de reglementering.

- We benadrukken dat in de medische wereld zeer goed is gereageerd op de «infobox geneesheer». De meeste universiteiten hebben trouwens een aantal papieren versies gevraagd om aan hun studenten te geven. Aandachtige lezers hebben ons gewezen op enkele punten die voor verbetering vatbaar zijn in de infobox geneesheer-specialist (zie erratum en toevoegingen van januari 2009).
- De reglementaire aangelegenheden die zijn besproken, zijn ook vrijwillig uitgebreid met de reglementering «volksgezondheid», «sociale zekerheid», de deontologie en de patiëntenrechten.
- De twee infoboxen die het moeilijkst te maken waren (huisarts en geneesheer-specialist) zijn als eerste aangepakt en de opgedane ervaring wordt gebruikt voor de volgende infoboxen.
- Vanuit de wens om voortdurend verbeteringen aan te brengen, wordt iedere nieuwe uitgave aangepast. Aan de laatste infobox (geneesheer-specialist), bijvoorbeeld, zijn een gedetailleerde inhoudsopgave en een index toegevoegd, om vlotter informatie te kunnen opzoeken.
- Aangezien het noodzakelijk is om de reeds gepubliceerde brochures te actualiseren, heeft dat de oorspronkelijke geplande timing van de uitgaven overhoop gehaald (binnenkort zal een bijgewerkte uitgave van de infobox huisarts worden gepubliceerd waarin de meest recente wettelijke evoluties zullen opgenomen zijn).

Een tweede luik van dit artikel is de publicatie op de website van het RIZIV van de definitieve beslissingen van het Comité van de DGEC, van de Kamers van beroep en van de Leidend-ambtenaar met betrekking tot de toepassing van de verzekering voor geneeskundige verzorging. In de boordtabellen is een lijst opgenomen van deze beslissingen met de datum van ondertekening en de datum van publicatie op de website. De publicaties verlopen sinds eind januari 2007 via een vernieuwde website lay-out.

### PERSPECTIEVEN JAAR 2009

In 2009 zullen volgende brochures worden opgemaakt en/of geactualiseerd (zie ook de wijzigingsclausule van 2009):

- een update van de infobox huisarts (maart 2009)
- een update van de informatiebrochure DGEC als gevolg van de gezondheidswet van 2008 (maart 2009)
- de infobox apotheker (4de module: voorzien juli 2009)
- de infobox kiné (5de module: voorzien december 2009)
- de infobox verpleegkunde (6de module: voorzien juli 2008)

### Bijlage 19:

- de infobox wegwijzer voor de geneesheer-specialist.

## **Website – telefonisch onthaal – proactieve communicatie (art. 37)**

### INLEIDING

Dit artikel heeft de verbetering van de website, het telefonisch onthaal en de versterking van een proactieve communicatie tot doel. Het omvat meerdere verbintenissen die door meerdere diensten binnen het RIZIV moeten worden uitgevoerd.

- Verbintenis 1 en 3, die betrekking hebben op de reglementering op de website en de structurering ervan, werden reeds gerealiseerd in 2007 (cf. jaarverslag 2007).
- Verbintenis 6, die betrekking hebben op de realisatie van elektronische distributielijsten, werd reeds in 2006 gerealiseerd (cf. jaarverslag 2006). Momenteel bestaat evenwel slechts 1 algemene distributielijst, die daardoor de facto tegelijk fungeert als 'newsletter' van het RIZIV (verbintenis 7)
- Verbintenis 8, nl. de opmaak van een presentatiebrochure, werd reeds in 2007 gerealiseerd.
- Verbintenis 2, nl. de module op de website waarlangs de zorgverleners hun contactgegevens kunnen valideren en/of wijzigen, werd deels reeds in 2008 gerealiseerd, meer bepaald wat de tandartsen betreft.

### REALISATIES 2008

In het kader van verbintenis 2 werd op 11 december 2008 een module op de website van het RIZIV beschikbaar gesteld via dewelke de artsen hun gegevens, met name hun contactgegevens, kunnen valideren en/of wijzigen. De toegang wordt georganiseerd op basis van een user-id en paswoord dat kan worden opgemaakt met behulp van het RIZIV-nummer. Eind januari hadden een 1500-tal artsen en een 425-tal tandartsen effectief hun contactadres gewijzigd.

In het kader van verbintenis 4 (streefdatum: 31/12/2008) omtrent het houden van een tevredenheidsenquête bij de gebruikers van de website, is op 20 januari 2009 een online tevredenheidsenquête op de website van het RIZIV geplaatst (cf. bijlage). Deze enquête zal drie weken online blijven. De link naar de online enquête wordt ook verstuurd naar al wie geabonneerd is op de nieuwsbrief van het RIZIV; het betreft inmiddels meer dan 4800 e-mailadressen. Onder die abonnees bevinden zich zorgverleners, ziekenhuizen, ziekenfondsen, patiëntenorganisaties, journalisten, socialezekerheidsinstellingen, OCMW's, enz.

In het kader van verbintenis 5 (streefdatum: 31/12/2007) omtrent de verbetering van het telefonisch onthaal en de mogelijke uitbreiding van het bestaande call-center, is in het tweede semester van 2008 verder gewerkt aan de analyse van de enquête die ten aanzien van de gebruikers van het call-center werd uitgevoerd door een externe firma. Deze analyse betreft zowel cijfergegevens, de analyse van de cijfers, alsook de inventarisatie van verbeterpistes. We geven in dit verslag mee dat 84,4% van de ondervraagde gebruikers zeer tevreden, tevreden of redelijk tevreden is over het call-center.

## PERSPECTIEVEN 2009

Op basis van de conclusies van de tevredenheidsenquête over de website (verbintenis 4) zullen acties worden ondernomen om een nog betere toegang tot de informatie van het RIZIV te organiseren, de tevredenheid van de gebruikers verder te verhogen, en het imago van het RIZIV te verbeteren. De analyse van de resultaten is inmiddels aan de gang. Iets meer dan 1000 website-bezoekers vulden de enquête in.

Wat de online informaticamodule betreft waarlangs zorgverleners hun contactgegevens kunnen wijzigen (verbintenis 2), is in de Wijzigingsclausule 2009 in artikel 37b voorzien dat deze module ook voor de geneesheren zou worden gerealiseerd. Zoals uit dit verslag blijkt, is deze verbintenis inmiddels gerealiseerd. In de loop van 2009 zal de opportuniteit worden geanalyseerd om deze module in de toekomst verder uit te breiden, zowel inhoudelijk (bv. invoeren van de werkadressen), als naar andere groepen van zorgverleners.

Wat de optimalisering van het telefonisch onthaal betreft (verbintenis 5), is in de Wijzigingsclausule 2009 een afzonderlijk artikel 37a opgenomen. Er is voorzien dat ten behoeve van het Directiecomité tegen eind 2009 een nota zal worden voorzien waarin een analyse is opgenomen van de huidige situatie van het telefoonverkeer in het RIZIV, alsook de behoeften vanuit de betrokken diensten. De nodige aanbevelingen en verbeterpistes zullen in deze nota worden opgenomen.

### Bijlage 20:

- Nota Algemeen Beheerscomité: Tevredenheidsenquête over de website van het RIZIV.

## **Interne controlesysteem en interne auditdienst (art.38)**

### INLEIDING

Doel van deze verbintenis is het ontwikkelen van een interne controlesysteem en de creatie van een interne auditdienst.

Deze verbintenis omvat twee acties:

- 1) Een rapport voor het Directiecomité van de analyse van de sterkten en zwakten van het bestaande, soms informele, interne controlesysteem en de identificatie van de belangrijkste risico's en controlepunten. Streefdatum hiervoor is 31 december 2007. Reeds gerealiseerd in 2006 door middel van een analyse van de kenmerken, sterkten en zwakten van het huidige systeem van risicobeheersing, met inbegrip van een aantal aanbevelingen (cf. semestrieel verslag 2006).
- 2) De opmaak van een rapport over de uitbouw van een geformaliseerd interne controlesysteem en interne auditdienst. Streefdatum hiervoor is 31 december 2008. In 2007 werd reeds een methodologie en aanpak ontwikkeld voor de uitbouw van het risicomangement (interne controle) in het RIZIV (cf. jaarverslag 2007).

### BALANS 2008

In de loop van het tweede semester van 2008 werd verder gewerkt aan het project 'analyse van de aankoopprocessen van het RIZIV'. Zoals eerder opgenomen in het semestriële verslag, analyseert dit project de aankoopprocessen op vlak van hun regelmatigheid (m.n. naleving wetgeving overheidsopdrachten), efficiëntie, organisatie en coherentie. Het betreft de aankoopprocessen van de Documentatiedienst, het Economaat, de ICT-dienst, de dienst Infrastructuur, alsook enkele ad hoc-aankoopprocessen. Methodologisch omvat het project telkens twee luiken: eerst wordt het desbetreffende aankoopproces gemodelleerd met behulp van BPM-methodologie (Business Process Management). Vervolgens worden in een risicotabel per subproces of procesactiviteit de risico's geïdentificeerd. Daarbij wordt ook nagegaan welke controlemaatregelen reeds bestaan, of deze effectief zijn, en welke verbetervoorstellen er kunnen gebeuren. Deze dubbele analyse gebeurt hoofdzakelijk op basis van documentenonderzoek (procedures, handleidingen, enz.) en interviews met de betrokkenen. In een stuurgroep, waarin naast de betrokkenen en de uitvoerder van het project, ook de adjunct-administrateur-generaal, de Financiële Dienst en de Dienst Reglementering is opgenomen, worden deze analyses besproken en worden beslissingen genomen omtrent verbeterpunten. De analyse van de aankoopprocessen betreft in feite een project met een uitgesproken risico-invalshoek, die tegelijk als een soort van pilootauditproject kan worden beschouwd.

In de loop van het tweede semester werden volgende activiteiten gerealiseerd:

- de analyse van het aankoopproces in de ICT-dienst (werken, leveringen en diensten). Een modellering van het proces 'as is' en een omvattende risicoanalyse werden opgemaakt;
- de analyse van de specifieke problematiek van de 'aankopen' die het RIZIV doet in het kader van art.56. Het betreft meer bepaald de 'aankoop' van onderzoek, actie-onderzoek en de financiering van experimentele projecten in de zorgsector;
- de opmaak van aanbevelingen inzake de organisatie, opvolging en rapportering van aankopen die onder de wetgeving op de overheidsopdrachten vallen.

Zoals in het semestriële verslag vermeld, werd midden 2008 een nota opgemaakt die een aanzet geeft voor de structurele ontwikkeling van een interne auditfunctie in het RIZIV (actie-verbintenis 2). In de nota is onderzocht wat de mogelijke invulling van interne audit zou kunnen zijn op vlak van opdracht, takenpakket, audittypes, relaties met andere interne en externe toezichtsactoren, enz. Bij de opmaak van de nota is uitgebreid gesteund op internationale en nationale standaarden (o.m. INTOSAI, IIA, federale K.B.'s inzake interne audit in de FOD's en POD's, enz.), alsook op contacten met andere instellingen (o.m. FOD Mobiliteit en Vervoer, RVP, RSZ, RVA, HZIV). Deze nota werd begin 2009 diepgaand besproken met de Algemene Directie. Meer algemeen werd een grondige discussie gevoerd over hoe de komende jaren de controleketen binnen het RIZIV verder versterkt kan worden. De nadruk zal daarbij liggen op het verder investeren in de interne controlesystemen. Methodologisch gesproken kunnen de macroprocesmap van het RIZIV en de diensten, alsook de inventaris van de processen, als basis dienen voor interne controle, o.m. inzake risicobeheer, performantiemeting, enz.

### PERSPECTIEVEN 2009

In het eerste semester van 2009 zal de analyse van de aankoopprocessen worden afgerond. Aanbevelingen per aankoopproces, alsook algemene aanbevelingen inzake



de organisatie, coördinatie en rapportering inzake aankopen en overheidsopdrachten zullen daarbij worden geformuleerd en voorgesteld aan de betrokken diensten en de directie.

In het kader van de Wijzigingsclausule 2009 zijn een drietal projecten voorzien die in feite voortbouwen op artikel 38 in de Bestuursovereenkomst 2006-2008. Het betreft:

- Artikel 38a waarin voorzien is dat het RIZIV in de loop van 2009 twee pilootauditprojecten zal realiseren. Eén van beide projecten betreft de audit inzake de aankoopprocessen die reeds gestart werd in 2008.
- Artikel 38b waarin voorzien is dat tegen eind 2009 een macroprocesmap voor de totaliteit van het RIZIV zal worden afgewerkt.
- Artikel N14 waarin voorzien is dat het RIZIV in de loop van 2009 enerzijds een HR Scorecard zal afwerken en gebruiken als rapporteringsinstrument naar de directie, en anderzijds ook een reflectienota zal opmaken over de verdere professionalisering van de boordtabellen in het RIZIV, in het bijzonder de informatisering ervan.

Bijlagen: Geen

## Analytische boekhouding (art. 39)

### BALANS 2006, 2007 & 2008

De modernisering van het boekhoudkundig systeem met een efficiënt gebruik van de middelen via de invoering van een analytische boekhouding, is een van de belangrijke oriëntaties voor het RIZIV de komende jaren. Deze oriëntatie is zowel in de tweede bestuursovereenkomst als in de notificatie van de Ministerraad opgenomen als een gewenste (opgelegde) doelstelling.

De eerste fase in deze evolutie bestond erin een balans op te maken van de huidige situatie en een haalbaarheidsstudie uit te voeren over de invoering van een analytische boekhouding, met de voor- en nadelen alsook de kritische succesfactoren. Deze haalbaarheidsstudie is afgewerkt (verbintenis) en was toegevoegd in bijlage aan het jaarverslag van 2006. Naast de uitwerking van de aspecten uit een preliminaire nota (zie verder) bevat de studie ook concrete elementen voor de verdere uitbouw van de analytische boekhouding in het RIZIV en een aanzet voor het oplossen van de knelpunten.

Om te komen tot die haalbaarheidsstudie zijn er contacten geweest met de FOD budget en beheerscontrole. Ook was er intern een afstemming rond bestaande en eventuele toekomstige elementen. Op basis daarvan werd een preliminaire nota opgemaakt, waarin de te volgen methodologie werd besproken, nl.

- Wat zijn de doelstellingen van onze analytische boekhouding? Wat willen we ermee bereiken? Waarom meten we?
- Wat gaan we meten?
- Hoe gaan we meten? Wat zijn de bestaande elementen (intern en extern)?
- Wie doet wat? Wat zijn de externe (en interne) partners?
- Wanneer doen we wat? Opmaak van de planning, fasering en projectaanpak.

Voorts is door het RIZIV op 27 november 2006 een studiedag georganiseerd met de verschillende interne en externe betrokkenen. Tijdens de studiedag is enerzijds een theoretische uiteenzetting gegeven door professor De Rongé over de basiselementen voor een analytische boekhouding alsook over de ABC (Activity based costing) methode. Anderzijds hebben H. Boonaert en W. Van Den Neste van de RVA een praktische toelichting gegeven bij het gebruik van de analytische boekhouding in hun instelling.

Het is duidelijk dat een inzicht in 3 dimensies van cruciaal belang is bij het operationaliseren van een analytische boekhouding. Het gaat ten eerste over de kostensoorten, die een inzicht geven in de aard van de kosten. Denken we hier bijvoorbeeld aan de personeelskosten, informaticakosten, en andere kosten. De tweede dimensie is het omschrijven van de kostenplaatsen. Om een toewijzing te kunnen doen van de kosten is een onderscheid naar kostenplaatsen van belang. De meest aangewezen methode is om hiervoor het organogram te gebruiken.

Verder dienen die 2 dimensies verbonden te worden met de 3<sup>e</sup> dimensie, meer bepaald de basisopdrachten. Deze laatste delen we op in operationele basisopdrachten (kernactiviteiten) en de ondersteunende basisopdrachten (zoals logistiek, HR, e.a.). Om te komen tot een volledig inzicht dienen de ondersteunende basisopdrachten versleuteld te worden naar de operationele basisopdrachten.

Momenteel geeft de analytische boekhouding van het RIZIV een aantal elementen weer die in lijn zijn met de methode zoals hierboven omschreven. Zo gebruiken we momenteel een gedetailleerde inventaris van kostensoorten gebaseerd op het boekhoudplan, en is met een onderverdeling in werkeenheden een start gemaakt van een inventaris van kostenplaatsen. Een aantal knelpunten maakt echter een correcte exploitatie en bijgaande interpretatie van die gegevens vrij moeilijk. Denken we hierbij o.a. aan het meedelen van onvolledige gegevens door de verschillende diensten, het ontbreken van fundamentele controlepunten, de onvoldoende vastgelegde verantwoordelijkheden wat leidt tot te weinig betrokkenheid. Daarnaast ontbreekt momenteel een link met de boordtabellen uit de bestuursovereenkomst en een inzicht in de kosten van de projecten uit de bestuursovereenkomst.

Een van de doelstellingen van de financiële dienst is om te komen tot een optimaal gebruik van het boekhoudpakket in het kader van de analytische boekhouding, en dus eventueel aanpassingen aan dit boekhoudpakket door te voeren indien nodig. Er dient vooreerst een beperkte rapportering met de dimensies kostensoorten en kostenplaatsen voorbereid te worden op dienstniveau. Concrete besprekingen over de dimensie kostenplaats hebben geleid tot een eerste aangepaste ontwerpversie van de kostenplaatsen van het RIZIV. Deze lijst is gebaseerd op de structuur van het RIZIV en is gevalideerd door de kerndiensten en beschikbaar onder een definitieve vorm. Het directiecomité heeft in de loop van september 2008 zijn akkoord gegeven over de lijst van de structuur van de kostenplaatsen. De financiële dienst (in samenwerking met alle diensten van het RIZIV) heeft vervolgens een nieuwe tabel opgemaakt met de toewijzing van elk personeelslid aan één of meerdere kostenplaatsen.

In de loop van januari 2009 is een informatiesessie georganiseerd en is een nota verspreid. Deze nota had tot doel de diensten te informeren over de wijzigingen en zo ervoor te zorgen dat de gegevens die verband houden met de nieuwe kostenplaatsen worden aangepast:

1. de verschillende types van beheerskosten, de nieuwe structuur van de kostenplaatsen (ter vervanging van de huidige structuur van werkeenheden) en de verschillende zones.
2. de door de betrokken diensten te volgen procedure voor het doorsturen van informatie met betrekking tot de facturen en bestelbonnen naar de dienst Financiën.

Sedert 1 januari 2009 wordt de nieuwe structuur van de kostenplaatsen gebruikt, en in de loop van het 1<sup>ste</sup> semester 2009 kan overgegaan worden tot het valideren van de eerste gegevens.

### PERSPECTIEVEN 2009

In 2009 zal dan een eerste rapportering over de uitgaven naar kostenplaatsen en een beperkt aantal kostensoorten worden opgemaakt en ter bespreking aan het Directiecomité worden voorgelegd. Dit is als verbintenis opgenomen in de wijzigingsclausule van 2009.

De procedures voor het verzamelen van de gegevens alsook de wijze van het invoeren van de uitgaven zullen één voor één worden herbekeken en geoptimaliseerd waar nodig.

Het is eveneens de bedoeling om op een langere termijn de elementen voor de derde dimensie (activiteiten, opdrachten, projecten,...) te definiëren. Die dienen tegemoet te komen aan de behoeften voor een optimaal intern beheer en aan de externe behoeften. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het niet de bedoeling is om bestaande interne procedures te verzwaren, maar juist te zorgen voor een haalbare operationele oplossing voor alle betrokken diensten. Daarnaast dient eveneens het aspect van 'budgetverantwoordelijkheid op dienstniveau' te worden aangepakt. Interne werkgroepen zullen zich hierover buigen.

#### Bijlagen 21 en 22:

- Lijst van de kostenplaatsen.
- Een geïntegreerd overzicht van de kostensoorten, budgetartikels en kostenplaatsen.

## **Auto-evaluatie systeem van de openbare diensten (art. 40)**

### INLEIDING

Deze verbintenis betreft het uitvoeren van een CAF-evaluatie om een bilan te kunnen opmaken van de stand van zaken en vorderingen van het RIZIV inzake kwaliteitszorg in de organisatie. Het CAF-model analyseert de organisatie aan de hand van 9 sleutelcriteria van kwaliteit: leiderschap; human resources management; strategie en planning; partnerships en middelen; management van de processen en de verandering; resultaten bij de medewerkers; resultaten bij de burger/klant; resultaten in de samenleving; resultaten op het vlak van de sleutelactiviteiten.

Actie-verbintenis 1, nl. het uitvoeren van een CAF-evaluatie (streefdatum: 31/12/2007), werd in de loop van 2007 reeds gerealiseerd (cf. jaarverslag 2007). Actie-verbintenis 2 betreft het opmaken van een verbeterplan op basis van de CAF-resultaten (streefdatum 30/06/2008), stelt dat voor eind 2007 een CAF-evaluatie moet zijn uitgevoerd en dat de resultaten van de evaluatie voor 30 juni 2008 in een verbeterplan moeten resulteren. Dit actieplan werd in het eerste semester van 2008 reeds gerealiseerd.

### BALANS 2008

In de loop van het tweede semester van 2008 werd verder gewerkt aan de implementatie van de 10 verbetervoorstellen die voor 2008 werden geselecteerd. De meeste van deze verbeteracties zijn inmiddels (grotendeels) gerealiseerd.

Verder werden verschillende risicoanalyses omtrent de interne organisatie van het RIZIV opgemaakt op basis van de CAF-resultaten. Meer bepaald werd een risicoanalyse gerealiseerd voor volgende domeinen: HRM; Beleid en Beheer; Communicatie en Kennismanagement; Juridische Zaken (beperkt); en Financiën (beperkt). Deze risicoanalyses werden voorgelegd ter discussie aan de bevoegde diensten. De analyses zijn in het bijzonder bedoeld als vertrekpunt bij het opmaken van het Strategisch Plan 2009-2014 en de eraan gekoppelde operationele plannen.

### PERSPECTIEVEN 2009

In de loop van 2009 zullen de CAF-resultaten en de eruit voortvloeiende risicoanalyses een belangrijke basis vormen bij de opmaak van het Strategisch Plan 2009-2014, inclusief de operationele plannen. In het bijzonder voor de interne strategie zijn de CAF-resultaten zeer relevant.

### Bijlagen:

Geen

## CONCLUSIES

Hiermee sluit het RIZIV het derde werkingsjaar onder de tweede bestuursovereenkomst af.

Zoals bij de lezing van het voorgaande verslag kon worden vastgesteld, zijn vele van de engagementen binnen de vastgestelde termijnen nagekomen en is het globaal resultaat positief.

De synthesetabel opgenomen vooraan dit verslag bevat een overzicht van alle gerealiseerde elementen in het jaar 2008. 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.

Ook is het duidelijk dat in het jaar 2009 voor enkele projecten binnen het RIZIV nauwgezette opvolging noodzakelijk zal zijn, en dit in het kader van de opvolging van de verbintenissen uit de wijzigingsclausule van 2009. Anderzijds zal de realisatie van de nieuwe projecten in 2009 een aanzienlijke inzet vragen. In het kader van het semestrieel verslag van 2009 zal daarover worden gerapporteerd.