

**DERDE BESTUURSOVEREENKOMST
RIZIV
2010 – 2012**

**Tweede jaarverslag
-
01/01/2011 tot 31/12/2011**

INLEIDING

Hierna volgt het jaarverslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de **derde bestuursovereenkomst** van het RIZIV, voor de periode van **1 januari 2011 tot 31 december 2011**,

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

1. het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, inzonderheid artikel 8, § 3;
2. het koninklijk besluit van 22 december 2009 tot goedkeuring van de derde bestuursovereenkomst van het RIZIV (publicatie op 21 mei 2010 in het Belgisch Staatsblad);
3. artikel 2 van het samenwerkingsprotocol dat op 24 september 2002 is gesloten tussen de administrateur-generaal van het RIZIV en de regeringscommissarissen die de Staat vertegenwoordigen;
4. het semestrieel verslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de bestuursovereenkomst, dat de periode van 1 januari 2011 tot 30 juni 2011 bestrijkt;
5. het verslag dat de regeringscommissaris op 23 november 2011 aan de Minister van Sociale Zaken en aan de Minister van Begroting heeft bezorgd over het in punt 4 bedoelde halfjaarlijkse verslag;
6. de moderniseringscel die inzonderheid belast is met de follow-up van de bestuursovereenkomst via een bestuursplan en boordtabellen, enerzijds, en coördinatie en steun voor de uitwerking van het strategisch plan van het RIZIV, anderzijds.

Dit verslag bestaat uit vier delen:

1. Een synthesetabel met per project een kort overzicht van de stand van zaken en de eventuele bijhorende knelpunten en aandachtspunten;
2. Een beschrijving met een balans van de in 2011 nagekomen verbintenissen zoals opgenomen in de derde bestuursovereenkomst en de perspectieven op het vlak van de verwezenlijking van de verbintenissen met een streefdatum in 2012;
3. De bijgewerkte boordtabellen op datum van 31 december 2011;
4. De bijlagen¹ ter staving van de verwezenlijking van de verbintenissen in het tweede semester van 2011.

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

SYNTHESETABEL (stand van zaken: 01/02/2012)

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> ²	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BO/WC</u>
<u>TITEL I: Verbeteren van het gegevensbeheer, de kennisontwikkeling en de beleidsrapportering</u>					
Artikel 11. Herstructureren van data naar informatie over en voor zorgverleners (o.a. profielen)	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd in juli 2010 (cf. Jaarverslag 2010). Optimaliseren van de feedback aan de huisartsen, en dit via het toevoegen van de farmanetgegevens. (streefdatum: 31/12/2010).</u></p> <p><u>Verbintenis 2 is gerealiseerd. Opmaken van een Balanced Scorecard (met inbegrip van de gezondheidsindicatoren) voor de huisartsgeneeskunde. (streefdatum: 31 december 2011).</u></p> <p>- Op 24 januari 2012 voorgelegd aan de NRKP.</p>	Nee	Nieuw project
Artikel 12. Moderniseren van het beheer in het kader van de financiering van de rusthuizen	⊗	DGV	<p><u>Verbintenis 1 in vertraging.</u></p> <p>(1) Fase 1: Inproductiestelling van fase 1 van de nieuwe toepassing (gegevensopvraging en berekeningsmodule) (streefdatum: 01/01/11).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Back-office nieuwe applicatie in productie gezet begin 2012. Eerste reeks betalingen uitgevoerd. Actie-verbintenis is hiermee gerealiseerd. - User interface voor rusthuizen in productie voor eind juni 2012. 		Nieuw project

² **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> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<p>(2) Fase 2: Inproductiestelling van fase 2 van de nieuwe toepassing (bijkomende gegevensopvraging, simulatiemodule, rapporteringsfunctionaliteiten) (streefdatum: 01/01/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aantal rapporteringsfunctionaliteiten reeds voorzien in het kader van actie-verbintenis - Gezien belangrijke middelenimpact en impact van staatshervorming: voorstel om deze actie-verbintenis mee te nemen in de besprekingen over de volgende Bestuursvereenkomst. 	<p>Voorstel om actie-verbintenis te herbekijken in kader van opmaak volgende Bestuursvereenkomst.</p>	
<p>Artikel 13. Impact van de vergrijzing op de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging</p>	☺	AOD	<p><u>Actie-verbintenis werd gerealiseerd (31/01/12)</u></p> <p>(1) Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector 'implantaten' (streefdatum: 30/06/11). Volgend op een vraag tot verfijning werd een nieuwe timing vastgelegd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat de studie 'orthopedie-traumatologie' betreft, werd het finaal rapport (FR) met een samenvatting in NL en EN opgeleverd eind januari. - Wat de studie 'cardiologie' betreft is een draft voorzien voor maart 2012. Het eindrapport zal beschikbaar zijn voor eind juni 2012 met een aanpassing van het Begeleidingscomité. - Een tweede studie implantaten 'cardiologie' zal gerealiseerd worden, inclusief verslag, voor eind 2012. <p><u>Verbintenis 2 : vertraging voorzien.</u></p> <p>(2) Opmaken van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector</p>	<p>Externe factor : volgend op een vraag van het Begeleidingscomité : verfijnen van sommige aspecten van het eerste rapport en verbeteren van de betrouwbaarheid en de coherentie van de verzamelde resultaten.</p> <p>Externe factor: vraag tot verdieping en uitbreiding</p>	Nieuw project

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			'ouderenzorg' (streefdatum: 31/12/12). Een vertraging van een jaar is te voorzien voor de oplevering van het rapport. De studie, waarvoor de scope is uitgebreid, zal starten in het tweede semester van 2012.	van actie-verbintenis 1. Interne factor: door een vertraging in de recruiteringsprocedure.	
Artikel 14. Rapportering (o.a. aan de Algemene Raad) van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging aan de hand van jaarrapporten	☺	DGV	<u>Verbintenis 1: streefdata voor 2010 met vertraging gerealiseerd; streefdatum voor 2011 met beperkte vertraging partieel gerealiseerd.</u> Opmaken van een jaarrapport voor de Algemene Raad van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging. (streefdatum: 30/09/2010 (gegevens 2008); 31/03/11 (gegevens 2009); 31/03/12 (gegevens 2010)) - Rapport met gestandaardiseerde statistieken voor de jaren 2006 tot en met 2009: geagendeerd op de Algemene Raad van 9/05/11. Het betreft de basisgegevens over de uitgaven per regio en arrondissement. - Uitdieping van de statistieken 2009 voorzien voor april 2012. - Rapport met basisstatistieken voor de gegevens 2006-2010: beschikbaar voor eind maart 2012.	Intern opgelopen vertraging omwille van langdurige afwezigheid van de projectleider. Ondertussen is een nieuwe medewerker aangeworven.	Vervolg van Artikel N2 uit de wijzigingsclausule
Artikel 15. Primaire arbeidsongeschiktheid: statistieken en studies	⊗	DU	<u>Verbintenis 1 deels en tijdig gerealiseerd, met name voor wat eerste streefdatum betreft (cf. Jaarverslag 2010).</u> (1) Opmaken van een jaarlijks synthesesrapport over de statistische evoluties op vlak van PAO (beschrijvend luik) (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12). - Niet opgemaakt in 2011 gezien geen nut voor DGEC en geen exploitatie. <u>Verbintenis 2 en 3 in vertraging/vertraging voorzien</u>		Vervolg van Artikel N1 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			<p><u>(interne en externe factoren)</u></p> <p>(2) Opmaken van een eerste studie over de verklarende factoren inzake PAO-evoluties op basis van de gegevens van 2009 (streefdatum: 31/03/11).</p> <p>(3) Uitdieping van de verklarende studie op basis van de gegevens van 2010 (streefdatum: 31/12/11)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorwaarde: aanpassen PAO-flux VI-RIZIV (individualiseren, verrijken, e.d.m.). - Automatiseren van gegevensstroom via CareNet inclusief controles door het RIZIV en feedback naar de VI: opdeling globale controles/detailcontroles. Globale controles in ontwikkeling bij RIZIV en VI. Testfase start in februari 2012. Detailcontroles: busniess analyses lopend. - Toegang tot RVA-gegevens: aanpassingen aan L035-stroom door RVA gerealiseerd; testfase in functie van migratie SOA-platform bij KSZ. Planning voorlopig niet bekend. - Eerste verklarende studie (actie-verbintenis 2) <ul style="list-style-type: none"> o In functie van de datum van inproductiestelling van de stroom met globale controles en in functie van de kwaliteit van de gegevens. Indien OK: 2 à 3 maand nodig voor opmaak studie (gegevens 2009 en 2010). - Verdiepende verklarende studie (actie-verbintenis 3) <ul style="list-style-type: none"> o Geen verdiepende analyse op gegevens 2009 en 2010 (gezien niet-retroactiviteit van toegang tot verrijkte LO35-stroom). Ten vroegste op basis van gegevens 2011. 	<p>Externe factor: medewerking VI.</p> <p>Externe factor: migratie SOA-platform bij KSZ</p> <p>Externe factor: afhankelijkheid op vlak van kwaliteit van gegevens van VI.</p>	

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> ○ Verdere verdieping op basis van de koppeling met de ICD10-codes: gegevens worden vanaf eind 2013 via eHealth-platform overgemaakt. Ook in functie van discussies in o.m. TMR. Ten vroegste vanaf 2014. 	Externe factor: eHealth-platform en discussies in o.m. TMR.	
Artikel 16. Toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten: exploitatie van de gegevens	⊗	DU	<u>Verbintenis 1 in vertraging (externe factoren).</u> (1) Opmaken van een nota over de werking van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten (streefdatum: 31/12/10) <ul style="list-style-type: none"> - Nieuwe, geautomatiseerde flux reeds ruime tijd volledig operationeel. - Op 1/01/11: afschaffing papieren flux. - Kwaliteit van de gegevens blijft wel aandachtspunt, m.n. op vlak van de realiteit, consistentie, etc. van de gegevens. In de loop van 2011 verschillende feedbackrondes. Begin 2012 nieuwe kwaliteitcontrole: kwaliteit verbeterd, geen fundamentele problemen meer. - Een rapport zal worden opgemaakt op basis van de gegevens van 2009 en 2010 en aan het Beheerscomité worden voorgelegd in 2012SEM1. 	Externe factor: kwaliteit gegevens van VI	Vervolg van artikel 16 uit de wijzigingsclausule
Artikel 17. Taskforce Arbeidsongeschiktheid	☺	DU	<u>Verbintenis 1 was reeds volledig en tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)</u> (1) Opmaken van een plan van aanpak inzake de uitdagingen met betrekking tot het fenomeen van arbeidsongeschiktheid (streefdatum: 31/12/10). <ul style="list-style-type: none"> - Projecten ter uitvoering van plan van aanpak worden verdergezet. 	Geen	Nieuw project
Artikel 18. Jaarrapport over de ICE-strategie van de DGEC	☺	DGEC	<u>Verbintenis 1 deels en tijdig gerealiseerd, met name wat de eerste streefdatum betreft (cf. Jaarverslag</u>	Geen	Nieuw project

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			2010) en voor wat de tweede streefdatum betreft. (1) Opmaken van een geïntegreerd jaarverslag over de activiteiten en resultaten in het kader van de ICE-strategie van de DGEC. (Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. (Het betreft telkens het jaarverslag van jaar X-1.) - Mei 2011: publicatie activiteitenverslag 2010.		
Artikel 19. Statistische studies op basis van de ledentallen	☺	DAC	<u>Verbintenis 1 is tijdig gerealiseerd.</u> Cf. rapport annueel 2010. <u>Verbintenis 2 is in voorbereiding.</u> Jaarrapport met betrekking tot de ledentallen op de website van het RIZIV evalueren, analyseren en optimaliseren (streefdatum: 31/12/2010). - De projectfiche is in opmaak. - De BIO-analyse is opgemaakt. - Vergaderingen met ICT hebben plaats gehad in de zomer van 2011 en einde 2011 om de mogelijke oplossingen te bestuderen: ontwikkeling van een 'proof of concept' - Stuurgroep in januari 2012. <u>Verbintenis 3 is tijdig gerealiseerd.</u> Cf. rapport annueel 2010.	<u>Voorstel tot herformulering verbintenis:</u> de ontwikkeling van een moderne dynamische auto reporting tool tegen eind 2012	Nieuw project.
<u>TITEL II : Exploiteren van de mogelijkheden inzake eHealth</u>					
Artikel 20. Elektronische verkiezingen	☺	DGV	<u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Elektronische verkiezingen voor de artsen. (streefdatum: 30/06/2010). <u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Elektronische	Geen	Nieuw project.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			verkiezingen voor de tandartsen (streefdatum: 31/12/2011): tijdig gerealiseerd <u>Verbintenis 3 in voorbereiding.</u> Elektronische verkiezingen voor de kinesitherapeuten (streefdatum: 31/12/12): in voorbereiding		
Artikel 21. Promotie en voorbereiding van het gebruik van e-box	⊗	DGV	<u>Verbintenis 1 was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Inventaris van de mogelijke gegevensstromen die het RIZIV via e-box ter beschikking kan stellen aan diverse doelgroepen (o.a. apothekers, tandartsen, verpleegkundigen, artsen). (streefdatum: 30/06/2010). <u>Verbintenis 2 werd in het kader van het Jaarverslag 2010 geherformuleerd. Vertraging voorzien.</u> Opstart en gebruik van de ehealthbox voor een 1 ^{ste} doelgroep (tegen 31/12/2011). <u>Verbintenis 3 moet worden geherformuleerd in functie van de realisatie van verbintenis 2.</u> Nog niet mogelijk.	Vertragingen omwille van externe en interne afhankelijkheden. Externe factor: functionaliteiten 1 ^{ste} versie eHealthBox voldeden niet voor de RIZIV-piloot. Pas in het eerste trimester 2012 2 ^{de} versie met gewenste functionaliteiten.	Nieuw project.
Artikel 22. Referentiebestanden: ontwikkeling en beheer	☺	DGV	<u>Verbintenissen 1, 3, 4 en 5 waren reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010 en Semestriële Verslag 2011).</u> (1) Consolideren van het referentiebestand van de labo's (streefdatum: 30/03/10). (3) Uitzuivering van het referentiebestand van de rusthuizen (streefdatum: 30/06/10). - In voorjaar 2011: omzendbrief aan rusthuizen i.v.m. module om gegevens inzake mandatenbeheer te consulteren en te wijzigen. Een kwaliteitscontrole gebeurde in november/december 2011 met bevredigende		Vervolg op artikel 21 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<p>resultaten.</p> <p>(4) Uitzuivering van het referentiebestand van de verpleegkundigen (streefdatum: 31/12/10).</p> <p>(5) Opmaken van een referentiebestand met de reglementering inzake de geneesmiddelen van Hoofdstuk 4. Stap 1: aanpassen van de werking en rapportering van de CTG. (streefdatum: Datum van acceptatie door de CTG van de analyse van de BCFI + 3 maanden).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juni 2011: realisatie van het referentiebestand van de beschikbare, vergunde, al dan niet vergoedbare geneesmiddelen. Met daarin ook de gestructureerde informatie en opdeling van de Hoofdstuk 4-reglementering voor geneesmiddelen. Downloadbaar via eHealth-platform en bevragebaar via webservices. <p><u>Verbintenis 2 in voorbereiding.</u></p> <p>(2) Opmaken van het referentiebestand met de vergoedbare implantaten (Inproductiestelling van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (cf. artikel 30) + 6 maanden)</p> <ul style="list-style-type: none"> - In functie van inwerkingtreding nieuwe procedure. Cf. artikel 30. - Momenteel is bestaand referentiebestand met vergoedbare implantaten nog steeds operationeel. 	<p>Externe factor: impact 'lopende zaken'</p>	
Artikel 23. My CareNet	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 en 2 gerealiseerd, binnen haalbare timing.</u></p> <p>(1) Uitwerken van een aangepast reglementair kader (indien nodig). (streefdatum: 6 maand voor de technische infrastructuur voor de desbetreffende</p>	<p>Externe factor: afhankelijkheid van timing inproductiestelling door NIC en tijdige communicatie hierover</p>	<p>Vervolg op artikel 21 uit de wijzigingsclausule</p>

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹ ☺	<u>Dienst</u> <u>z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BO/WC</u>
			<p>sector operationeel is)</p> <p>(2) Informeren, per omzendbrief en via de website, van alle betrokken actoren over de nieuwe concrete richtlijnen inzake My CareNet (aanpassingen van facturatie, reglementering...) (streefdatum: 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Streefdata zijn enigszins 'fictief': multifacet en iterativiteit. Strikt genomen worden streefdata niet gehaald, maar algemeen is de problematiek van 'reglementair kader' en 'communicatie' wel onder controle: daarom 'groen'. - Uitrol van My CareNet op het terrein. <ul style="list-style-type: none"> o Thuisverpleging: veralgemeende productie sinds midden 2010. Vanaf 1/07/12: verplichting functionaliteit 'verzekeraarheid'. Vanaf 1/07/13: verplichting functionaliteit 'medisch-administratieve documenten'. o Labo's: pilootproductie vanaf midden 2010. Roll-out verloopt zeer moeizaam door gebrek buy-in. Reglementair kader in voorbereiding om aantal trimestriële en maandelijkse papieren staten af te schaffen in koppeling met gebruik My CareNet. Zo buy-in versterken. o Tarifieringsdiensten: roll-out gestart in voorjaar 2011. Raadpleging verzekeraarheid via portaal onder strikte condities. Begin 2012: quasi-volledig in productie. 	<p>Externe factor: nood aan medewerking sectoren. Belang om buy-in en toegevoegde waarde te realiseren (rol NIC).</p>	

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> <u>z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> ○ Apotheken: roll-out 'consultatie rechten/verzekerbareid' is gestart. In 2012 wordt evaluatie voorzien; daarna verdere uitrol. Ook toevoeging 'teller remgeld' in kader van MAF met automatische melding aan apotheker; dit zal gebruik My CareNet versterken. ○ RVT-ROB: technisch operationeel. In april 2011 in productiestelling van de eerste rusthuizen. Ook hier analyse nodig over hoe de buy-in kan versterkt worden. Cf. ook overgang naar maandelijks facturatie: voorlopig toch nog trimestriële facturatie in My CareNet. ○ Artsen: eerste planning voor functionaliteit 'consultatie Hoofdstuk 4' is voorgelegd aan Medicomut. 'Consultatie rechten/verzekerbareid' voorzien vanaf april 2012. 'E-facturatie en e-attestering': werkgroep gaat begin 2012 van start. <p>- Algemene aandachtspunten.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Afschaffing papieren documenten: gemeenschappelijke nota RIZIV-VI is klaar. Er wordt in 2012SEM1 contact genomen met Fiscus. ○ Problematiek bewijskracht: reglementaire teksten opgenomen in LDDU die door Ministerraad in tweede lezing werd goedgekeurd midden februari 2012. 		

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> <u>Z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
Artikel 24. E-care – Quality oriented Electronic Registration of Medical Implant Devices (Qermid)	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds gerealiseerd met vertraging door externe afhankelijkheid</u> (cf. Jaarverslag 2010): web-toepassing pacemakers (streefdatum: 30/06/2010).</p> <p><u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Het uitbreiden van de web-toepassing voor de endoprothesen, en dit binnen 2 jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X) (streefdatum: X+ 24 maanden).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op 30 juli 2009 is de nomenclatuur gepubliceerd in het B.S. De streefdatum van deze actie-verbintenis is dus 30 juli 2011. - Op 1 juli 2011 ging de webtoepassing in productie. <p><u>Verbintenis 3 is in voorbereiding.</u> Het uitbreiden van de web-toepassing voor de coronaire stents, en dit binnen het jaar na de publicatie van de nomenclatuur (=X) (streefdatum: X+ 12 maanden).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publicatiedatum nomenclatuur in B.S.: 25 februari 2011. Streefdatum webtoepassing is dus 25 februari 2012. - Technische ontwikkeling zo goed als gefinaliseerd. - Advies van Privacycommissie ontvangen. 	Geen	Vervolg van artikel 20 uit de wijzigingsclausule
Artikel 25. De accreditering van de geneesheren	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 is gerealiseerd (zie jaarverslag 2010).</u> Het ter beschikking stellen van een webtoepassing aan de individuele artsen (online opvolging accrediteringsdossier)</p> <p><u>Verbintenis 2 in voorbereiding</u> (het online indienen van de accrediteringsaanvraag). Streefdatum: 31/12/2012.</p>	Geen	Nieuw project.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
<u>TITEL III : Voortdurend verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg, moderniseren van de toekenning van de rechten aan individuen en versterken van de tariefzekerheid</u>					
Artikel 26. Stimuleren van de toegankelijkheid met o.a. een hervorming van de verhoogde tegemoetkoming en een betere bescherming voor de chronisch zieken	☺	DGV DAC	<p><u>Verbinding 1 is in voorbereiding.</u> Opmaken, ten laatste 3 maanden na het politieke akkoord inzake de verhoogde tegemoetkoming, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de Gvu-wet als voor het KB (streefdatum: X + 3 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV))</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle nodige teksten werden door het RIZIV voorbereid. Politiek akkoord. Op te nemen in programmawet. In productiestelling op 1/1/2014 <p><u>Verbinding 2 is in voorbereiding.</u> Aanpassen van de gegevensstromen aan de reglementaire aanpassingen, in functie van de termijn die in de reglementaire aanpassingen telkens wordt voorzien om de maatregel uit te voeren.</p> <p><u>Verbinding 3 is in voorbereiding.</u> Opmaken, ten laatste 6 maanden na het politieke akkoord inzake de definitie 'chronisch zieke' en hun specifieke rechten, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de Gvu-wet als voor het KB (streefdatum: X + 6 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV)):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Begin 2010 heeft de werkgroep (samengesteld uit vertegenwoordigers van het RIZIV, de patiëntenorganisaties en de VI's) een voorstel van criteria voor chronisch zieken aan de Minister geformuleerd. De Minister heeft zich in april 2010 akkoord verklaard met dit voorstel. Het voorstel 	Afhankelijk van de datum van politiek akkoord.	Vervolg van artikel N11 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			van wet is opgemaakt en zal in de gezondheidswet opgenomen worden. Van zodra er een politiek akkoord is kan het KB worden opgemaakt.		
Artikel 27. Module zorgverleners via de website van het RIZIV	☺	DGV	<u>Verbintenissen 1 en 2 in voorbereiding.</u> (1) Inproductiestelling van een module, waarlangs artsen hun werkadres(sen) en conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen (31/12/2012). (2) Inproductiestelling van een module, waarlangs de tandartsen hun conventioneringsmodaliteiten kunnen consulteren en wijzigen (31/12/2012). - Vanaf mei 2011: module voor zorgverstrekkers met oog op consultatie van financiële en fiscale gegevens. Prioriteit gezien problemen met fiscale fiches in voorbije jaren. - Vanaf mei 2011: alle zorgberoepen kunnen werkadres consulteren en wijzigen. - Vanaf 2011SEM2: mogelijkheid voor alle zorgverleners om financiële operaties door RIZIV te consulteren. - Conventioneringsmodaliteiten: vanaf begin 2013 technisch mogelijk. Dit valt samen met de start van het volgend akkoord voor artsen en tandartsen.	Geen	Vervolg op artikel 37b uit de wijzigingsclausule
Artikel 28. Elektronisch invaliditeitsdossier	⊗	DU	<u>Verbintenis 1 is in vertraging door externe factoren (medewerking VI).</u> Opmaken van een planning voor de implementatie van het doorsturen van de steekkaarten van de VI's naar het RIZIV op een elektronische wijze (streefdatum: 31/12/2010). - Voor alle VI werd een BIO-analyse van de huidige gegevensoverdracht (AS IS) gerealiseerd. Op basis daarvan werd door het RIZIV een voorstel	Externe factor: afhankelijkheid van de VI.	Vervolg van artikel 17 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> <u>Z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
			<p>voor een toekomstige stroom (TO BE) gedaan. Veelvuldig overleg tussen RIZIV en VI-NIC met zowel vertegenwoordigers business als ICT.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opdeling tussen 'generieke behandeling' (normale flux) en 'uitzonderingen (exceptie-flux). De normale flux werd door RIZIV beschreven en overgemaakt aan de VI-NIC. - Frequent overleg is lopend. <p><u>Verbintenissen 2 en 3 werden reeds tijdig gerealiseerd (Jaarverslag 2010).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Projectfiche voor het project 'kwaliteitsonderzoek' is opgemaakt. (streefdatum: 31/12/2010). - BIO-analyse voor het project 'kwaliteitsonderzoek' is opgemaakt (streefdatum: : 31/12/2010). 		
<p>Artikel 29. Leesbaarheid van administratieve documenten: formulieren voor verzekerden</p>	☺	COM-CEL	<p><u>Actie-verbintenis 1 is gerealiseerd.</u> Jaarlijks herwerken van 2 bestaande formulieren voor verzekerden op basis van de leesbaarheidsprincipes (door de communicatiecel) (streefdatum voor 2011: 31/12/2011). Les 2 formulaires choisis pour être retravaillés sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Verklaring op erewoord - inkomsten ten laste van titularis : het herziene formulier werd goedgekeurd eind januari 2012. 2) Verklaring op erewoord – Levenspartner – Verhoogde verzekeringstegemoetkoming – Sociaal voordeel : definitieve versie sedert 24/01/12 <p>Een consultatiefase met de VI is nog voorzien.</p> <p><u>Verbintenis 2 en 3 zijn tijdig gerealiseerd.</u> Cf. Jaarrapport.</p>	Geen	Nieuw project.

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
TITEL IV : Modernisering van de nomenclatuur van de verstrekkingen en van de lijsten van de producten					
Artikel 30. Hervorming van de sector implantaten: terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen	⊗	DGV	<u>Verbintenis 1 in vertraging:</u> Het in werking treden van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (streefdatum: 1/11/2010). <ul style="list-style-type: none"> - Op 1 mei 2009 is de notificatieprocedure in werking getreden (publicatie van het KB op 26 maart 2009). Ten laatste op 1 november 2009 moest de ontwerp tekst aan het VC voorgesteld worden. De tekst is nog niet voorgesteld, omwille van bijkomende noodzakelijke en onvoorziene tekstaanpassingen aan art 35 septies. - De tekst voor de wetwijziging (Artikel 35septies, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor GV en UITK, gecoördineerd op 14 juli 1994) is opgemaakt. - Ontwerp van K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure is gefinaliseerd. - Aanpassing van ontwerp van K.B. met uitvoeringsbepalingen inzake de samenstelling van de CTIIMH is voorbereid. - Behandeling van reglementaire teksten: beslissing van beleidscel nog te ontvangen - Daarna bespreking op het Verzekeringscomité. - Naast een reglementair luik is er ook een technisch luik lopend (buiten de scope van de Bestuursovereenkomst) waar reeds belangrijke investeringen in zijn gebeurd door het RIZIV. Het betreft een online registratiesysteem voor de notificatie van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (in productie) en een toepassing voor het beheer en de opvolging 	Vertragende factoren / externe afhankelijkheid: <ul style="list-style-type: none"> - Noodzakelijke en onvoorziene wetsaanpassingen aan art 35 (septies) - Afhankelijkheid van een politiek akkoord. 	Vervolg van artikel 20 (luik 1) uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
			van de dossiers van de CTIIMH (in voorbereiding).		
<u>TITEL V: Stimuleren van innovatieve benaderingen in de gezondheidszorg</u>					
Artikel 31. Het operationaliseren van de zorgtrajecten	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds gerealiseerd (Jaarverslag 2010)</u>. Nadat het Verzekeringscomité zijn akkoord geeft (= X) over de evaluatie van de zorgtrajecten, zal het RIZIV de overeenkomsten met WIV en IMA inzake de uit te voeren evaluatie uitwerken. (streefdatum: X + 3 maanden).</p> <p><u>Verbintenis 2 was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010)</u>. Oprichten van een begeleidingscomité voor de permanente evaluatie en bijsturing van de zorgtrajecten (streefdatum: 30/06/2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vijf werkgroepen werden opgericht binnen het Begeleidingscomité waarvan 3 reeds actief zijn. - Tussentijds verslag in opmaak in samenwerking met VI ten behoeve van Begeleidingscomité en Medicomut is opgeleverd. 	Geen.	Vervolg van artikel N7 uit de wijzigingsclausule
Artikel 32. Zorgvernieuwing in de ouderenzorg	⊗	DGV	<p>WC2009: projecten eerste oproep</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administratieve, communicatieve, financiële, en rapporterings- en evaluatiegerelateerde aspecten op schema. <p>BO2010-2012: verbintenissen deels in vertraging – door externe factoren</p> <p>(1) <u>Verbintenis 1 in vertraging door externe factoren</u>. Opmaken van een voorstel van geselecteerde projecten (tweede oproep) ten behoeve van het Verzekeringscomité (31/12/10).</p>	Externe factor: vertraagde opstart 1 ^{ste} fase door externe oorzaken: impact op	Vervolg van artikel N5 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> - Eerste ontwerp van K.B. besproken op Verzekeringscomité van 26/07/10: positief advies onder voorbehoud van enkele wijzigingen. - Timing niet meer correct: cf. vertraging 1e oproep (externe afhankelijkheden) + periode 'lopende zaken' . - Van deze periode is gebruik gemaakt om de sterke en verbeterpunten van het 1^{ste} K.B. te analyseren; op basis hiervan zal het tweede K.B. nog wat worden verfijnd. - Beleidscel heeft begin 2012 gevraagd om een dossier voor te bereiden i.v.m. historiek en perspectieven voor het project. Op basis daarvan zal een beslissing worden genomen over de 2^e oproep. <p>(2) <u>Verbintenis 2 in vertraging door externe factoren.</u> Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de eerste oproep (30/06/11; 30 juni 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluatie door Wetenschappelijke Equipe: eerste verslag voorgesteld aan Begeleidingscomité van mei 2011. - Semestriële tussentijdse administratieve rapporteringen: geven aanleiding tot bijsturing financiering of tot sluiten van wijzigingsclausule. - Jaarlijkse administratieve rapporten: midden februari 2012 zijn de helft van de jaarrapporten van de projecten geanalyseerd. Dit neemt meer tijd in beslag dan voorzien. Een volledige analyse zal worden voorgelegd aan de 	<p>opstart 2^{de} fase. Externe factor: impact 'lopende zaken': heeft voor verdere vertraging gezorgd.</p> <p>Externe factor: politieke beslissing.</p> <p>Externe factor: vertraagde opstart 1^{ste} fase</p>	

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<p>Werkgroep Zorgvernieuwingsprojecten in maart.</p> <p>(3) Opmaken van een tussentijds rapport voor het Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de tweede oproep (30/06/12).</p>		
<p>Artikel 33. Invoering en evaluatie van een nieuw vergoedingssysteem van de apothekers</p>	☺	DGV	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Opmaken en overmaken van alle noodzakelijke informatie aan de apothekers, groothandels, VI's, industrie en publiek over het nieuwe systeem (streefdatum: 1 maand voor de inwerkingtreding van het nieuwe vergoedingssysteem).</p> <p><u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Evaluatie opmaken van het nieuwe vergoedingssysteem van de apothekers, en dit 18 maanden na het in werking treden van het systeem (=X). Streefdatum: X + 18 maanden (dus = 1/10/2011).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kwantitatieve evaluatienota voorgelegd aan Overeenkomstencommissie van 27 mei 2011. - Kwalitatieve evaluatie: voorstel door Overeenkomstencommissie voor koppeling aan opmaak kwaliteitsgids in 2012. Kwalitatief luik verder te ontwikkelen. - Geïntegreerde evaluatienota opgemaakt: bespreking in Overeenkomstencommissie van september en toelichting aan het verzekeringscomité op 12/12/2011. 	<p>Externe factor: vraag OC tot koppeling kwalitatieve evaluatie aan opmaak kwaliteitsgids in 2012.</p>	<p>Vervolg van artikel N10 uit de wijzigingsclausule</p>
<p>Artikel 34. Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten</p>	☺	DGV	<p>(1) <u>Verbintenis 1 reeds gerealiseerd met enige vertraging door externe factoren; in feite betrof het reeds een volwaardig eerste eindrapport (Jaarverslag 2010).</u> Agendering en bespreking in</p>		<p>Nieuw project</p>

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<p>het Verzekeringscomité van het tussentijds voortgangsrapport (streefdatum: 30/06/10).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een 7-tal projecten ter uitvoering van het eerste plan is reeds lopend. <p>(2) <u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Agendering en bespreking in het Verzekeringscomité van het eindrapport in de vorm van een Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten (streefdatum: 30/09/11).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tweede rapport is in juni 2011 overgemaakt aan de minister. Voorstelling aan het Verzekeringscomité op 18 juli en 12 september. 		

TITEL VI : Optimaliseren van de feedback-, evaluatie- en controleopdrachten

Artikel 35. Administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra	☺	DGV DAC	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u></p> <p>(1) Formuleren van actie-verbintenissen voor de periode 2010-2012 inzake de versterking van de administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra (streefdatum: 30/06/10).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Werknota van 2010 verder uitgediept en uitgewerkt. - Concreet implementatieplan opgeleverd midden 2011. Voorstel om als eerste stap een exploratieve studie op het terrein te doen. - Overleg nodig met interne en externe inspectie- en controleactoren. - In november 2011: eerste stuurgroepvergadering met DGV, DGEC, DAC en Inspectie Sociale Wetten. Pilotproject met 9 instellingen (VL, BXL, WALL) voorzien. - Tegen eind 2012: eindrapport met resultaten van exploratieve studie. 	Overleg met interne en externe partners nodig.	Vervolg van artikel N12 uit de wijzigingsclausule
---	---	------------	--	--	---

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> <u>z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
Artikel 36. Geneeskundige evaluatie	☺	DGEC	<p><u>L'action-engagement 1</u> "Réaliser chaque année au minimum 2 nouveaux projets d'évaluation et au moins une mesure d'impact" (date-limite pour 2011 : 31/12/11) est <u>réalisé à temps</u>.</p> <p>Actions concrètes pour 2011 par rapport à plusieurs projets dont, entre autres, le projet sur le comportement en matière de prescription de Plavix, le projet « Utilisation de l'orthopantomogramme », et le projet sur « l'Attestation des prestations de médecine d'urgence dans les services d'urgence ».</p> <p>D'autres actions sont prévues pour les 6 mois à venir.</p>	Nee	Vervolg van artikel 25 uit de wijzigingsclausule
Artikel 37. Unieke streepjescode	☺	DGEC	<p>(1) <u>Verbintenis 1 deels en tijdig gerealiseerd voor wat de eerste streefdatum betreft (cf. Jaarverslag 2010)</u>. Opmaak van een jaarlijks verslag over de resultaten van de analyse van de bestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven (31/12/10; 31/12/11; 31/12/12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belangrijke randvoorwaarde: kwaliteit gegevens. Voortdurende kwaliteitsbewaking en feedback vanuit de DGEC. DGEC bereidt een reglementair initiatief voor om sancties te kunnen voorzien. - In 2010 nog geen geïntegreerd rapport, maar afzonderlijke analyses. In 2011 werd een eerste geïntegreerd rapport opgeleverd met resultaten van de controles, inclusief een eerste vergelijking van de bedrijven van de farmaceutische bedrijven / tarifieringsdiensten. Een aantal cijfers en indicatoren (bv. inzake invorderingsratio van tenlasteleggingen en boetes) zijn nog in analyse met het oog op een 	Externe factor: kwaliteit van de bestanden en vertragingen in de overdracht van de gegevens vanwege de farmaceutische bedrijven	Vervolg van artikel 26 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <u>Z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BOWC</u>
			<p>correcte interpretatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Project tot opwaardering boordtabel gerealiseerd met onder meer info over het aantal opgestarte onderzoeken volgend op de analyses, alsook het aantal ten laste gelegde bedragen, terugbetaalde bedragen, opgelegde boetes, betaalde boetes. <p>(2) <u>Verbintenis 2 in voorbereiding.</u> Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de TD en de FB enerzijds en het RIZIV anderzijds (31/12/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eerste fiche opgemaakt met oog op informatisering/automatisering gegevensoverdracht (focus op flux met bedrijven). - Meer diepgaande BIO-analyse nodig. Analysecapaciteit dient te worden voorzien (interne factor). - Voor het opzetten van deze flux zal een medewerking van de bedrijven noodzakelijk zijn. - Opportuniteit en haalbaarheid van deze actie-verbintenis in onderzoek. 	<p>Interne factor: analysecapaciteit</p> <p>Externe factor: afhankelijkheid van farmaceutische bedrijven en capaciteit bij de FB om deze nieuwe overdrachtwijze te integreren.</p>	
Artikel 38. Primaire arbeidsongeschiktheid – cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheer	☺	DGEC	<p>(1) <u>Verbintenis 1 deels en met vertraging (interne en externe factoren) gerealiseerd voor wat de eerste streefdatum betreft. Tweede streefdatum in voorbereiding.</u> Opmaak van een jaarlijks rapport per VI met een cartografie van de activiteiten van de adviserend geneesheren op het niveau van het ziekenfonds en de VI (inclusief feedback aan de VI) (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartografieën op basis van gegevens 2008, 2009 en 2010 met 15 parameters en tot op het niveau van de federatie gerealiseerd. 	Externe factor: kwaliteit van de gegevens van de VI.	Vervolg van artikel 27 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> 2	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> - Een eerste maal voorgelegd de Hoge Raad van Geneesheren-Directeur in 2011SEM2. - Individuele feedbackronde naar de VI in 2012SEM1. - Continu aandachtspunt: kwaliteit van de door de VI doorgestuurd gegevens, zowel naar consistentie van de elektronische gegevens, als naar conformiteit tussen de elektronische gegevens en het dossier in het ziekenfonds. Dit compromiteert de kwaliteit en bruikbaarheid van de cartografieën. DGEC voorziet regelmatige kwaliteitscontrole en feedback. In 2012SEM1: representatieve steekproefcontrole met nieuwe feedbackronde. <p>(2) Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de VI en het RIZIV (streefdatum: 31/12/12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Automatisering gegevensoverdracht + overdracht via CareNet + toevoeging NISS-nummer. - Midden 2011 is technische voorbereiding opgestart. Technisch document opgeleverd in 2011SEM2. In de loop van 2012: toevoeging NISS-nummer + gegevensoverdracht via CareNet. 	Kwaliteit/conformiteit gegevens van VI	
Artikel 39. Flowdos: informatisering van het beheer van de enquêtedossiers ten aanzien van de zorgverleners	☺	DGEC	<p>(1) <u>Verbintenis 1 lopend</u>. Integratie van de lopende enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents (streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 6 maanden).</p> <p>(2) <u>Verbintenis 2 lopend</u>. Integratie van de afgesloten enquêtedossiers (sinds 2003) in Flowdos-Documents (streefdatum: Operationele startdatum Flowdos-Documents + 12 maanden).</p>		Vervolg van artikel 28 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> Z	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			<p>(3) <u>Verbintenis 3</u> <u>tijdig gerealiseerd</u>. Opmaak van een rapport met de te implementeren workflow-elementen in Flowdos (streefdatum: 30/06/11).</p> <p>(4) <u>Verbintenis 4</u> <u>tijdig gerealiseerd</u>. Inproductiestelling van workflow-elementen in Flowdos (streefdatum: 31/12/11).</p> <p>(5) <u>Verbintenis 5</u> <u>lopend</u>. Opmaak van een rapport met betrekking tot de verdere ontwikkeling van het beheersysteem Flowdos (streefdatum: 31/12/12).</p> <p>Flowdos-Documents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inproductiestelling Fase 2 in 2010T4. - Reeds een reeks workflow-elementen operationeel (actie-verbintenis 3 en 4). - Integratie 'levende' dossiers' gebeurt naargelang ze voor de jurisdictie moeten worden gepresenteerd (actie-verbintenis 1 en 2). Dus geen vaste streefdatum, maar in functie van noodzaak. - Algemene analyse voor toekomst Flowdos en andere dossierbeheerssystemen lopend (actie-verbintenis 5). 	Intern : een aantal analyses op niveau 4 (activiteiten en taken) moet nog worden uitgevoerd om Flowdos in Platinum te kunnen integreren.	
Artikel 40. Rapportering inzake Sociale fraude	☺	DAC	<p><u>Verbintenis 1 is gerealiseerd</u>. Een geïntegreerd rapport opmaken inzake de resultaten op vlak van sociale fraude (streefdatum: 31/12/2011).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport is opgemaakt en verspreid in juli 2011. Gepresenteerd aan Technische Commissie van oktober 2011, vervolgens aan het Algemeen Beheerscomité op 27/02/2012. 	Geen.	Vervolg van artikel N13 uit de wijzigingsclausule
Artikel 41. Sociale fraude: Datamatching DMFA-PI	☺	DAC	<p><u>Verbintenis 1 is gerealiseerd</u> Een datamatching uitvoeren op de gegevens DMFA en PI, en het onderzoeken van de relevante gevallen in het ziekenfonds (streefdatum: 31/12/2011)</p>	Geen.	Vervolg van artikel N13 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> <u>Z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BOWC</u>
			- De datamatching is uitgevoerd, alsook de controles in de ziekenfondsen (betreft de gegevens van 2009). Ondertussen is ook de analysefase afgerond en werd het rapport opgemaakt en verspreid binnen de streefdatum.		
Artikel 42. Sociale fraude: Dossiers fictieve onderwerping	☺	DAC	<u>Verbintenis was al gerealiseerd in 2010.</u> Ondertussen is deze feedbackprocedure een continue opdracht geworden en worden de realisaties ervan opgenomen in het geïntegreerd rapport sociale fraude (cfr. Artikel 40).	Geen.	Vervolg van artikel N13 uit de wijzigingsclausule
Artikel 43. Themacontroles: audit, feedback en advies aan de ziekenfondsen	☺	DAC	- <u>Verbintenis 1 gerealiseerd voor wat de eerste streefdatum betreft. Tweede streefdatum lopend.</u> Opmaken van twee themacontrole rapporten per jaar: één inzake geneeskundige verzorging; één inzake uitkeringen (streefdata: 31/12/10; 31/12/11; 31/12/12). - Themacontroles 2010: opmaak rapport en voorstelling aan Technische Commissie en aan ABC. Rapporten verspreid. - 2011: sector geneeskundige verzorging: systeemcontroles inzake VVT. Controles hebben plaatsgevonden; NL versie van rapport is klaar, FR versie in herlezing. Rapport zal vervolgens worden voorgesteld aan Technische Commissie van maart en vervolgens verspreid in april 2012. - 2011: sector uitkeringsverzekering: overgang werkloosheid naar arbeidsongeschiktheid. Controles hebben plaats gevonden in 2011; rapport zal klaar zijn voor einde van eerste semester van 2012. - Artikel 195 : jaarlijkse controle op de lijsten van recuperatie van onverschuldigde betalingen	Geen.	Vervolg van artikel 24 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> <u>z</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BO/WC</u>
			door VI is gebeurd in licht van verhoging van administratieve kosten. Rapport opgemaakt (NL reeds klaar, FR in herlezing); alles zal in eerste semester 2012 worden verspreid.		

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> ³	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BO/WC</u>
<u>TITEL VII : Versterking van de ondersteuning van het financieel beleid van de VGVU</u>					
Artikel 44. Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten	☺	DAC	<p><u>Verbintenis 1 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Een eerste rapport opmaken met een synthese van de besprekingen gedurende het voorbije jaar (streefdatum: 31/12/10)</p> <p><u>Verbintenis 3 was reeds tijdig gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).</u> Analyse van de bestaande klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen met de opmaak van een rapport terzake, en dit in samenwerking met het NIC (streefdatum: 31/12/2010).</p> <p><u>Verbintenis 2 is gerealiseerd.</u> Voorstel voor aanpassing huidige toepassingsregels (streefdatum: 31/12/11)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het definitief verslag met de voorstellen van het nieuwe responsabiliserings-systeem is op 25 januari 2012 zowel aan de Minister van Sociale Zaken als aan de Staatssecretaris voor de Bestrijding van de sociale en de fiscale fraude overgemaakt. <p><u>Actie-verbintenissen 4, 5 en 6 inzake klachtenmanagementsystemen zijn de facto geïntegreerd in actie-verbintenis 2.</u></p>	Externe factor: medewerking van CDZ en VI.	Vervolg van artikel 15 uit de wijzigingsclausule
<u>TITEL VIII : Versterking van de externe communicatie en bevorderen van een positief imago van het RIZIV</u>					
Artikel 45. Informatie aan de	⊗	DGEC	Actie-verbintenis in vertraging : creatie van twee	Interne oorzaken : 3	Vervolg van

³ **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> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC: Infobox			<p>nieuwe Infoboxen. (streefdata : 31/12/11 en 31/12/12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infobox voor tandartsen voorzien voor eind 2011 zal enkele maanden vertraging hebben. Maar eerste versie van tekst reeds voorgelegd aan beperkt leescomité. <p><u>Actie-verbintenis 2</u> : jaarlijkse actualisering van bestaande brochures. (streefdata : 31/12/10, 31/12/11, 31/12/12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informatiebrochure van de DGEC over 'missies en opdrachten' is geactualiseerd en gepubliceerd in mei 2011 ; - Infobox voor geneesheer-specialist is in herziening. De publicatie, oorspronkelijk voorzien voor eind 2011, is uitgesteld naar het eerste semester van 2012. 	<p>vacante posten in 2011.</p> <p>Deze vertrekken kunnen sommige vertragingen in de streefdata verklaren.</p>	<p>artikel 36 uit de wijzigingsclausule</p>
<u>TITEL IX : Verbeteren van de afstemming met het Europese en internationale niveau</u>					
Artikel 46. Implementatie coördinatiewetgeving op Europees niveau	☺	DGV DU	<p><u>Verbintenissen deels reeds gerealiseerd, binnen de best haalbare timing.</u></p> <p>(1) en (3): Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling (streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in werking treedt).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Europese coördinatiewetgeving trad in werking op 1 mei 2010. Dus: strikt genomen was streefdatum: 1 februari 2010. 	<p>Afhankelijkheden: ontwikkeling op Europees niveau; samenwerking met KSZ en VI</p>	<p>Nieuw project</p>

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> - Streefdata (X - 3 maanden) is niet gehaald. Niettemin: periodiek overleg tussen RIZIV en VI volgens vraag-en-antwoord-logica die zijn weerslag zal vinden in de omzendbrief. Dus iteratief proces; in feite niet problematisch, daarom groen. - DGV: Omzendbrieven inzake juridische-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling in opmaak. Financieel-administratief luik (boekhoudplan) is reeds klaar; omzendbrief verspreid. Juridisch-administratieve omzendbrieven: lijst van thema's opgemaakt met de VI in 2011SEM1. Gemengde werkgroep opgestart met oog op stelselmatige ontwikkeling van omzendbrieven. - DU: Omzendbrieven inzake juridisch-administratieve interpretatie (geen financieel-administratieve omzendbrieven): eerste omzendbrief verstuurd begin augustus (algemene presentatie; behandeling aanvraag invaliditeit); ook omzendbrief inzake zaak Leyman verspreid in juni; derde omzendbrief verspreid in 2011SEM2 (verklaring arbeidsongeschiktheid; medische controle primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit). <p>(2) en (4). Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht (streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is).</p>	<p>Externe factor: op Europees niveau zijn nog niet alle interpretaties beschikbaar.</p>	

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			<ul style="list-style-type: none"> - Wat luik 'elektronische fluxen' betreft: periodiek overleg op het niveau van de Europese Commissie. Inmiddels is rapport-Siemens met ernstige vertraging afgewerkt. Elektronische fluxen zullen zeker met vertraging in productie gaan. Overgangperiode is alvast uitgebreid tot 1 mei 2014. - Business analyses op niveau DGV en DU uitgevoerd. Geïntegreerd in een globale analyse (onder voorbehoud van verdere wijzigingen op Europees niveau). - Regelmatig overleg met VI. 	Elektronische documenten en stromen zoals op EU-niveau gedefinieerd nog niet 100% stabiel. Medewerking VI cruciaal.	
Artikel 47. Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit	☺	DGV	<u>Verbintenis geherformuleerd (cf. semestriële rapportering 2010), gezien eerder voorziene actie-verbintenis op dit moment niet adequaat</u> (1) Opmaken van een ontwerp van Koninklijk Besluit ter uitvoering van de Wet op de bevordering van de patiëntenmobiliteit van 4 juni 2007 (streefdatum: 30/06/10). (1) Nemen van een initiatief inzake de samenstelling van het Observatorium voor Patiëntenmobiliteit (streefdatum: 30/06/10). Verbintenis tijdig gerealiseerd. <ul style="list-style-type: none"> - Observatorium op 1/07/2010 in werking getreden. - Eerste bijeenkomst Observatorium op 14 september 2011. - Tweede bijeenkomst op 14 februari 2012. 	Actie-verbintenis geherformuleerd.	Vervolg van artikel N9 uit de wijzigingsclausule
Artikel 48. COOPAMI - Ondersteunen van andere landen (o.a. ontwikkelingslanden) bij het uitbouwen van een solidair,	☺	AOD	<u>Verbintenis 1 is tijdig gerealiseerd voor 2010 en 2011.</u> Het jaarlijks ontwikkelen van een opleidingsprogramma en het organiseren van opleidingen in het Engels en in het Frans.	De scope van dit project is ruimer dan voorzien in de actie-verbintenissen van de BO.	Vervolg van artikel N16 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
universeel en duurzaam systeem van geneeskundige verzorging en uitkeringen			<p>(streefdata: 31/03/2010, 2011, 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een opleiding (FR) over het 'Beheer van de sociale zekerheid' is gegeven in de maanden september en oktober van 2011. - Een nieuwe structurele opleiding (EN/FR) is in ontwikkeling met als thema 'Belgian course in Social Health Protection'. Een eerste editie is voorzien voor 2013 in het FR. - Organisatie van een opleiding 'Financiering en beheer van ziekteverzekeringssystemen' voor 20 stagairs in Senegal. <p><u>Verbintenis 2 is tijdig gerealiseerd.</u> Opstarten, met bepaalde landen, van een uitwisseling van expertise via het systeem van videoconferentie (streefdatum: 31/12/2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cf. 2e semestrieel rapport 2011. - Het is voorzien om videoconferenties met de stagairs te doen die de opleiding COOPAMI 2011 in Brussel hebben gevolgd en met de stagairs die de opleiding in Senegal hebben gekregen. <p><u>Actie-verbintenis 3:</u> een operationeel onderzoek uitvoeren voorafgaand aan het opzetten van een ziekteverzekeringssysteem in minstens één land (streefdatum : 31 december 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> - In afwachting van groen licht voor Ivoorkust voor de uitvoering van het project (voorbereidende fase afgerond). - Structureel akkoord met Zuid-Korea binnenkort te voorzien. - De CNAM, onder impuls van COOPAMI, 	<p>Er is geen structurele opleiding meer in het EN gezien geen kandidaten.</p> <p>De realisatie van actie-verbintenissen 3 en 4 is redelijk traag, door de noodzakelijke politieke besluitvormingsprocessen in de betrokken landen.</p>	

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ⊗	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			<p>professionaliseert zich in haar financieel beheer en vergroot progressief de dekkingsgraad van de bevolking. Een uitbreiding naar de private sector en naar andere vrije beroepen is gerealiseerd begin 2011.</p> <p><u>Actie-verbintenis 4</u> : Opstarten van een project inzake de ontwikkeling van een ziekteverzekeringssysteem in minstens één land (streefdatum: 31 december 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contact met lokale equipe in Congo met het oog op het ontwikkelen van een universele ziekteverzekering. 		
Artikel 49. Beheer van de aanvragen voor een invaliditeitspensioen in het internationale kader	⊗	DU	<p><u>WC2009: verbintenis niet gerealiseerd</u> (2) Module 6: boordtabellen (streefdatum: 31/12/09)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niet OK. Ontwikkeling nog niet gestart. <p><u>BO2010-2012:</u> (1) <u>Verbintenissen in vertraging door interne en externe factoren.</u> Inproductiestelling van de modules 1, 2, 4 en 5 (streefdatum: 30/06/11).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Module 3 (berekenningsmodule): ontwikkelingen afgerond. Meerdere testfasen. In 2012SEM1: inproductiestelling. - Modules 1 en 2: zullen worden geïntegreerd in een generieke oplossing voor correspondentiebeheer in het RIZIV. - Overige modules: bevroren gezien link met ontwikkeling fluxen in kader van nieuwe Europese coördinatiewetgeving 	<p>Interne factor: personeelscapaciteit ICT-dienst.</p> <p>Externe factor: link met art.46</p>	Vervolg op artikel N4 uit de wijzigingsclausule

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			(art.46) + ICT-middelenkrachte langs RIZIV-kant.		
TITEL X : Organisatieontwikkeling en behoorlijk bestuur					
Artikel 50. Instrumenten van beleid en beheer binnen een geïntegreerde visie	☺	Moder niserin gscel	In artikel 50 zijn, behalve voor het domein HR tegen eind 2012, geen concrete actieverbintenissen opgenomen. Ondertussen loopt wel de concrete uitvoering van de interne projecten verder zoals o.a. het procesmanagement, projectmanagement, interne audit,... Aandachtspunten: - Interne audit: gemeenschappelijke charters inzake interneauditfunctie en auditcomités in de OISZ, inclusief high level roadmap voor implementatie, zijn afgerond. Tweede bespreking met sociale partners begin maart 2012. Langs RIZIV-kant is operationalisering volop in voorbereiding (voorzien voor 2012SEM1). - Projectmanagement: afronding Project Life Cycle en bijhorende templates; IT-toepassing unieke projectlijst,.... - Procesmanagement: aanwerving externe analisten om analysecapaciteit binnen het RIZIV te versterken.	Geen.	Was gedeeltelijk al opgenomen in de 2 ^{de} bestuursovereenkomst onder artikel 38a, 38b, 39, N13, N14
Artikel 51. Duurzame ontwikkeling	☺	AOD	In februari 2012 heeft het RIZIV de beslissing genomen zich te oriënteren naar een meer geïntegreerde visie inzake duurzame ontwikkeling met meer aandacht voor maatschappelijke verantwoordelijkheid. Er zijn drie concrete projecten inzake duurzame	Geen.	Nieuw project

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten</u> & <u>aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of</u> <u>vervolg uit 2^{de}</u> <u>BO/WC</u>
			<p>ontwikkeling voorzien:</p> <p>1. EMAS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - In februari 2012 : start van het project na indiensttreding van een nieuwe attaché 'duurzame ontwikkeling' in oktober 2011. - Projectfiche voorzien voor maart 2012. - Benchmark met beste praktijken in publieke sector in opmaak. - 1^{ste} fase van de inventaris zal starten midden maart 2012. - Communicatieplan in ontwikkeling. - Oefening voor gebouwen T211 en C67 start begin 2013. <p>2. CONCERTO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor het Verzekeringscomité is een connectie met de e-ID mogelijk. - Volgende uitbreiding: ABC. - Bezuinigingen van bijna 66% in termen van papierverbruik volgend op de stopzetting van interne verspreiding van documenten. <p>3. Printing Project : minutieuze analyse van het printerpark met het oog op zijn vervanging en procesoptimalisering.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De eerste fases 'initiatie' en 'inventarisatie' zijn gerealiseerd. - Definitiefase lopend: definitie van situatie 'to be' met configuratie van nieuw park alsook een printerbeleid en nieuwe gerelateerde processen. 		

<u>Doelstelling</u>	☺ ☹ ☹	<u>Dienst</u> 3	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Nieuw project of vervolg uit 2^{de} BO/WC</u>
			<p>- Uitvoeringsfase voorzien voor maand mei 2012.</p> <p>In samenwerking met de moderniseringscel zijn ook andere projecten in uitvoering of zullen weldra worden opgestart. Denken we o.a. aan het opmaken van indicatoren en boordtabellen voor wat betreft duurzame ontwikkeling.</p>		

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen in het kader van dit project zijn:

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

BALANS JAAR 2011

Actie-verbintenis 2 voorziet dat voor eind 2011 een Balanced Scorecard (met inbegrip van de gezondheidsindicatoren) voor de huisartsengeneeskunde moet worden opgemaakt. In het kader van het Jaarverslag 2010 werd gerapporteerd dat alvast experts waren geselecteerd die een conceptueel kader en een eerste selectie van indicatoren hadden vastgelegd.

In de loop van het eerste semester van 2011 werd de selectie-, goedkeurings- en validatiefase van de indicatoren afgerond. In totaal werden 46 indicatoren geselecteerd (zie bijlage). De selectiefase liep door externe redenen een vertraging van 3 maanden op. Er werd immers gewacht op de publicatie van een rapport over eerstelijnszorg van het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL), waarin ook een aantal prestatieindicatoren werden bepaald en onderzocht. Vanzelfsprekend vormde dit rapport een belangrijke informatiebron bij de selectie van indicatoren in het kader van het voorliggende project. Door de vertraagde oplevering van het NIVEL-rapport, liep de selectiefase van de indicatoren voor de Balanced Scorecard bij gevolg ook 3 maanden vertraging op.

Eind maart 2011 werd vervolgens een extractieprotocol gerealiseerd (zie bijlage) op basis waarvan de exploitatie van de beschikbare gegevens kon starten met het oog op de berekening van de waarden voor de geselecteerde indicatoren. Door interne redenen liep deze extractie een vertraging van 3 tot 4 maanden op. Deze redenen zijn tweërlei. Ten eerste stelde zich binnen de bevoegde directie een prioriteit op vlak van de realisatie van een brochure inzake klinische biologie in het kader van de uitvoering van een door de Algemene Raad besliste besparing. Ten tweede werd de directie geconfronteerd met een verminderde personeelscapaciteit door de ziekte van een persoon die een belangrijke rol zou spelen bij de extractie van de gegevens, alsook met een herstructurering van gegevensbanken die beheerd worden door een andere directie.

Uiteindelijk hebben de vertragingselementen – van externe en interne aard zoals opgenomen in het semestriële verslag van 2011 – zo goed als geen invloed gehad op de uiteindelijke oplevering van het rapport Balanced Scorecard (streefdatum actie-verbintenis: 31/12/2012).

Dit rapport is afgerond en voorgesteld op 10 januari 2012 aan de expertengroep van het project, aan de werkgroep huisartsen van de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie (NRKP) en aan de NRKP zelf op 24 januari 2012. Het rapport is er positief onthaald. Er zijn wel vragen gesteld over de gevolgen die aan het rapport kunnen gegeven worden.

Dit project is aldus volledig gerealiseerd.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Vanuit dit basisrapport zullen nog 3 andere rapporten volgen in de eerstkomende maanden, zijnde:

- Een stakeholderrapport met de belangrijkste indicatoren (tegen eind maart 2012),
- Een samenvattend rapport (tegen eind april 2012)
- En een rapport per artsenkring (tegen eind juni 2012).

Bijlage 1:

- Rapport 'Balanced Scorecard voor de huisartsengeneeskunde' van januari 2012.

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Fase 1: Inproductiestelling van fase 1 van de nieuwe toepassing (gegevensopvraging en berekeningsmodule). Streefdatum: 1 januari 2011.
2. Fase 2: Inproductiestelling van fase 2 van de nieuwe toepassing (bijkomende gegevensopvraging, simulatiemodule, rapporteringsfunctionaliteiten). Streefdatum: 1 januari 2012.

BALANS JAAR 2011

Reeds in het kader van het Jaarverslag 2010 werd aangegeven dat met name door interne factoren de streefdatum van 1 januari 2011 voor de realisatie van fase 1 van de nieuwe toepassing (actie-verbintenis 1) niet gehaald kon worden. Er werd aangekondigd dat de nieuwe streefdatum was vastgelegd op 1 januari 2012. Ondertussen werd de berekening van de forfaits verder gezet met de oude applicatie.

'Fase 1' van de nieuwe toepassing 'RVT-New' bestaat uit drie grote onderdelen:

- (a) De berekeningmodule zelf, alsook de integratie van de functionaliteiten uit de 'oude' toepassing in de nieuwe toepassing;
- (b) Een luik 'betalingen', dat inhoudt dat de berekeningsmodule gekoppeld wordt aan de generieke betalingsmodule van het RIZIV;
- (c) Een luik 'communicatie en rapportering', hetgeen onder meer de briefwisseling omvat die gekoppeld is aan de berekeningen en betalingen. Dit omvat in feite reeds onderdelen van actie-verbintenis 2, met name op vlak van rapportering.

In de loop van het tweede semester van 2011 zijn de nodige ontwikkelingen, testen en validaties met betrekking tot de vernoemde functionaliteiten uitgevoerd. De back-office van de RVT-New-applicatie is, met uitzondering van enkele aspecten i.v.m. derde luik, in de eerste weken van 2012 in productie gesteld. Daarmee is actie-verbintenis 1 gerealiseerd. Op basis van de nieuwe applicatie konden in de loop van februari een eerste reeks betalingen aan de rusthuizen gebeuren (afrekening eindeloopbaan, betaling voorschot eindeloopbaan,

afrekening 3^e luik, betaling voorschot 3^e luik) met de bijhorende brieven en bijlagen. Door de overgangssituatie vonden deze betalingen een tweetal weken later plaats dan bij vorige betalingen; vanaf volgend trimester zal evenwel een versnelling van de betalingen gegarandeerd zijn.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Bij reglementaire wijzigingen zal de toepassing moeten worden aangepast. Zo zijn momenteel nog een aantal wijzigingen voorzien i.v.m. forfaits en quota's. Dit vereist telkens de medewerking van de ICT-dienst.

De RVT-New-applicatie zal naast de back-office die reeds in productie is getreden, ook een 'user interface' omvatten wat de front-office betreft. Ook op dit vlak is in de loop van het tweede semester de ontwikkelingsfase gestart en zijn de testen en validaties gelanceerd. De inproductiestelling is voorzien voor eind juni 2012. Tot dan kunnen de rusthuizen hun gegevens wel nog consulteren in de oude RVT-toepassing.

De Dienst is er zich bewust van dat een adequate informatie- en communicatie-aanpak dient te worden voorzien. Met het oog op het gebruik van de toepassing door de rusthuizen wordt een handleiding opgesteld. Verder wordt ook de organisatie van een studiedag voorzien waarbij de ongeveer 1500 rusthuizen een voorstelling krijgen van de nieuwe toepassing en de mogelijkheden die hen ter beschikking worden gesteld.

Actie-verbintenis 2 was vanzelfsprekend reeds in vertraging geraakt door de vertragingen bij de realisatie van actie-verbintenis 1. Er wordt door het RIZIV in het kader van deze rapportering voorgesteld om deze actie-verbintenis voorlopig te bevriezen en opnieuw mee te nemen in de discussies over de volgende Bestuursovereenkomst die normaliter in de loop van 2012 gevoerd worden. De redenen hiervoor hebben betrekking op de impact van de voorziene staatshervorming op de sector van de rusthuizen, alsook op de belangrijke ICT-investeringen die deze tweede actie-verbintenis impliceert in verhouding tot de krapte op vlak van de beschikbare ICT-middelen. Door het RIZIV is een nota voorbereid die de impact verduidelijkt van het bevriezen van deze actie-verbintenis.

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

BALANS JAAR 2011

De expertise&Coopamicel is in 2010 opgericht om een nieuwe taak van het RIZIV op zich te nemen, namelijk verslag uitbrengen over de impact van de vergrijzing op de uitgaven in de

sociale zekerheid. Op basis van een verslag over dat thema uit 2009 heeft die Cel een meer gedetailleerde analyse uitgevoerd waarvoor de streefdatum op 30 juni 2011 was vastgesteld.

Die eerste verbintenis is uitgevoerd. Op 30.11.2011 is het Begeleidingscomité voor de 4^e maal bijeengekomen. De studie over de “orthopedie-traumatologie” (sector van de implantaten) is beëindigd maar het Begeleidingscomité heeft tijdens zijn laatste vergadering nog enkele verfijningen gevraagd: het eindrapport dat volgens de nieuwe in het 2^e semestriële verslag 2011 bepaalde limietdata op 31 december 2011 moest worden afgeleverd, is sinds eind januari 2012 in het Frans beschikbaar, met een samenvatting in het Engels en in het Nederlands (zie bijlage). De conclusies van dit rapport werden in de loop van februari tijdens een Directiecomité voorgesteld.

Met betrekking tot de studie over de “cardiologie” (sectoren van de implantaten) wordt voor maart 2012 een draft-versie verwacht. De werkzaamheden zijn begin november 2011 van start gegaan en het eindrapport zal eind juni 2012 beschikbaar zijn. De samenstelling van het Begeleidingscomité zal worden aangepast.

PERSPECTIEVEN 2012

Met betrekking tot actie-verbintenis 1 zal tegen juni 2012 een tweede studie implantaten “cardiologie”, die aanvankelijk niet was gepland, worden uitgevoerd, met inbegrip van de opmaak van een rapport.

Voor de tweede verbintenis met betrekking tot de opmaak van een thematisch rapport over de impact van de vergrijzing op de sector “ouderenzorg” was de streefdatum in de bestuursovereenkomst vastgesteld op 31 december 2012. Het rapport zal echter waarschijnlijk met een jaar vertraging worden ingediend. Dat is het gevolg van de vertraging in de aanwervingsprocedure en dus in het opstarten van het project (november 2010 in plaats van september 2009) en van een vraag om bepaalde punten betreffende de eerste actie-verbintenis te verfijnen. De studie, waarvan de definitie aanzienlijk is verruimd, zal in het tweede semester van 2012 starten en eind 2013 mag men een eerste tussentijds rapport verwachten.

Bijlage 2:

- Impact du vieillissement sur les dépenses de l'assurance maladie / FOCUS sur l'orthopédie – traumatologie (Dit document bestaat enkel in een versie FR).

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

INLEIDING

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

De gegevens op geografische basis die meestal ter beschikking gesteld worden, zijn niet-gestandaardiseerd (kost en aantal gevallen per rechthebbende) en vervolgens samengevoegd per regio, provincie en arrondissement volgens de woonplaats van de verzekerde. Variaties in de uitgaven vaststellen zonder te refereren aan een zeker aantal

objectieve karakteristieken van de vergeleken populaties kan echter aanleiding geven tot overhaaste conclusies. In de gestandaardiseerde gegevens is bij de voorstelling van de geografische variaties rekening gehouden met de structuren van de bevolking (leeftijd, geslacht, socio-economisch niveau). Het doel van de toegepaste methodes voor standaardisering is de variaties in het medisch verbruik, die gekoppeld zijn aan de structuren van de bevolking, wegvegen, om zo tot meer valabele vergelijkingen te kunnen komen.

De actie-verbintenis (met drie streefdata) voor dit project is:

1. Opmaken van een jaarrapport voor de Algemene Raad van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven geneeskundige verzorging. Streefdata: 30 september 2010 (gegevens 2008); 31 maart 2011 (gegevens 2009); 31 maart 2012 (gegevens 2010).

BALANS JAAR 2011

In het kader van het jaarverslag 2010 en het semestrieel verslag 2011 werd reeds aangegeven dat de oplevering van een eerste rapport op basis van de gegevens voor 2008 in vertraging was ten opzichte van de voorziene streefdatum van 30 september 2010. Deze vertraging was het gevolg van problemen op vlak van personeelsbezetting (langdurige ziekte van de projectleider). Om in de toekomst het hoofd te bieden aan dergelijke problemen werd een bijkomende medewerker aangeworven.

In de loop van het eerste semester van 2011 werd een rapport gefinaliseerd met gestandaardiseerde gegevens voor de jaren 2006 tot 2009. Het rapport bevat de basisgegevens over de uitgaven per regio en arrondissement. Met de oplevering van dit rapport werden de actie-verbintenis en de eerste twee streefdata gerealiseerd met enige vertraging. Het rapport werd op 9 mei 2011 voorgesteld aan de Algemene Raad van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging.

We merken op dat voor wat de gegevens van 2006 betreft, reeds in 2009 een rapport ter beschikking was gesteld (cf. Wijzigingsclausule 2009: artikel N2). Het nieuwe rapport bevat licht aangepaste gegevens ten opzichte van de cijfers in het vorige rapport. Deze verschillen zijn te wijten aan kleine wijzigingen op methodologisch vlak. Inzake de vastgestelde trends zijn er evenwel geen wijzigingen.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Zoals hoger vermeld omvat het beschikbare rapport voor de gegevens 2006 tot 2009 basisstatistieken. Ondertussen is een meer gedetailleerde rapportering voor de gegevens 2009 in voorbereiding. Dit rapport bevindt zich in de finale fase van afwerking, en zal eind maart volledig afgewerkt zijn, zodat het in de maand april kan voorgesteld worden aan de Algemene Raad. Tijdens de interne besprekingen van dit detailrapport is naar voren gekomen dat weinig wijzigingen tov 2006 zijn vastgesteld. Daarom lijkt het zinvoller om een diepgaand exhaustief rapport (voor 1 specifiek jaar) slechts om de 4 tot 5 jaar op te maken. De andere jaren zou dan een eenvoudiger longitudinaal onderzoek/rapport worden opgemaakt (over meerdere jaren en met deels thematische analyses). De oplevering zou telkens in het eerste trimester van het jaar X+2 zijn.

Wat het rapport voor de gegevens 2010 (laatste actie-verbintenis voor dit artikel) betreft, zal voor eind maart 2012 een rapport met basisstatistieken voor de jaren 2006 tot 2010 worden opgeleverd. Dit rapport zal eveneens worden voorgelegd in de loop van de maand april aan de Algemene Raad.

De 2 rapporten (detailrapport 2009 en basisstatistieken 2006-2010) zullen als bijlage worden toegevoegd aan het semestrieel verslag van 2012.

Bijlage : Geen

ARTIKEL 15. Primaire arbeidsongeschiktheid: statistieken en studies

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

BALANS 2011

Het project 'primaire arbeidsongeschiktheid: statistieken en studies' was reeds opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2006-2008 en de Wijzigingsclausule 2009. De rapportering die hierna volgt, is gebaseerd op de rapportering die op 27 februari 2012 aan het Algemeen Beheerscomité werd gegeven over de gedetailleerde stand van zaken van een aantal projecten uit de Bestuursovereenkomst.

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

In afwachting van de verklarende studies wordt door de DU jaarlijks een beschrijvend rapport over de statistische gegevens en evoluties inzake PAO opgemaakt. In de loop van 2011 werd door de DU geen syntheserapport opgemaakt voor wat de statistische gegevens en evoluties op basis van de gegevens van 2010 betreft. Dit heeft betrekking op het feit dat deze rapporten geen onmiddellijk nut hebben voor exploitatie door de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC).

- Verklarende studie statistische evoluties (actie-verbintenissen 2 en 3)

De timing van het project is sterk bemoeilijkt geweest door het plotse vertrek van een medewerker op het project waarbij het verschillende maanden heeft geduurd vooraleer een vervanger met gelijkaardige competenties kon worden gevonden. Buiten overmacht zijn op dit ogenblik echter de nodige competenties aanwezig en voorzien tot eind 2012.

De 2^{de} versie van IFW is in de derde week van januari 2012 in validatie gezet bij de business van de dienst uitkeringen. Afhankelijk van de opmerkingen en bevindingen vanwege de business zullen er allicht nog een aantal aanpassingen moeten plaatsvinden. Langs ICT-kant worden de 3 laatste business regels geïmplementeerd voor de volgende release. Er wordt voorzien dat bij IFW nog een 2 à 3-tal korte iteraties/releases (van telkens ongeveer 1 week) nodig zijn, vooraleer de VI hun bestanden kunnen overmaken in de testfase. Indien dit correct loopt met alle VI, kunnen we overstappen naar productie. De planning is dus dat vanaf ongeveer midden februari 2012 het mogelijk moet zijn om geïndividualiseerde PAO-gegevens in een testomgeving over te maken. Een testfase met 1 VI (VI600) is reeds aan de gang. Deze informatie werd formeel gecommuniceerd aan de verzekeringsinstellingen. Dit houdt in dat

langs het CareNet kanaal op een geautomatiseerde wijze (a) een zending door de verzekeringsinstellingen wordt gelanceerd, (b) door het RIZIV wordt ontvangen, (c) langs RIZIV-kant een aantal controles op de gegevens worden uitgevoerd, (d) vervolgens feedback over die controles wordt gegeven aan de verzekeringsinstellingen en dat (e) een tweede zending van de verzekeringsinstellingen door het RIZIV kan worden ontvangen met eventuele verbeteringen. De ontvangen gegevens worden op persoonsniveau aangevuld en up to date gehouden met gegevens opgehaald bij het rijksregister. Dit is de realisatie van de eerste fase van het project, nodig voor het afwerken van de studie. Veel zal afhangen van de resultaten van deze testen en het tijdig verkrijgen van de gegevens van alle VI. Naast het technische aspect is er ook de kwaliteitscontrole op de toegestuurde gegevens. De overgemaakte geïndividualiseerde gegevens voor de jaren 2009 en 2010 dienen uiteraard gelijk te zijn aan de gecumuleerde gegevens die voor de betrokken jaren werden overgemaakt.

- a. Verdieping van de verklarende studie op basis van de gegevens van de RVA (aanpassing elektronisch bericht LO35) (actie-verbintenis 3)

De door de RVA vastgestelde timing werd gerespecteerd. De aanpassing van het elektronisch bericht LO 35 werd afgerond in maart 2011. De operationele toegang tot de flux is evenwel afhankelijk van de realisatie van een project bij de KSZ. Het betreft de migratie door de KSZ naar het zgn. SOA-platform. Dit project heeft vertraging opgelopen. Tot op heden is het nog onduidelijk wanneer de KSZ naar het SOA-platform zal migreren, gezien de problemen van performantie. De testen voor het ontvangen en verwerken van deze gegevens door het RIZIV kunnen enkel uitgevoerd worden via het geciteerde platform. Het verrijken van de studie met de RVA-gegevens kan slechts gebeuren nadat het aangepaste elektronisch bericht technisch is getest en inhoudelijk goed bevonden. Om genoemde externe afhankelijkheid is het ook hier niet mogelijk een concrete timing naar voor te schuiven.

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

Het RIZIV beschikt op dit ogenblik niet over een onderverdeling van de gevallen van primaire arbeidsongeschiktheid per ziektegroep. Met het oog op het bekomen van deze informatie werd een project opgestart tussen het RIZIV en de verzekeringsinstellingen waarbij voor elke gerechtigde, per ziekteperiode in primaire arbeidsongeschiktheid, een code aandoening zal worden meegedeeld. Hierbij zal de internationaal erkend diagnostische classificatie met name ICD 10 worden gebruikt. De gegevens zullen, via het e-Healthplatform, tegen eind 2013 aan het RIZIV kunnen worden overgemaakt. Het koppelen van de pathologiegegevens aan de uitgavengegevens in primaire arbeidsongeschiktheid zal ten vroegste in de loop van 2014 kunnen gebeuren. Vanzelfsprekend is het RIZIV daarbij in sterke mate afhankelijk van onder meer de discussies in de TMR.

Hierna worden de kritieke factoren opgelijst.

Vooreerst dient te worden onderstreept dat het opstellen van een timing bij de aanvang van elk project niet eenvoudig is. Een complex project als het individualiseren van de boekhouddata in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid ontsnapt niet aan deze wetmatigheid. Niemand kent op voorhand de moeilijkheden die moeten overwonnen worden, nog de tijd die het duurt om tot oplossingen te komen.

Wat de realisatie van een geïntegreerde, geautomatiseerde elektronische flux met geïndividualiseerde boekhoudkundige en statistische gegevens betreft, zijn de werkzaamheden vanuit het RIZIV in samenwerking met de VI vanaf 2009 gestart. Dit hield onder meer ook een verrijking en versnelling van de gegevensoverdracht in. Zowel de besprekingen met de VI over de inhoud van de flux, als over de modaliteiten van gegevensoverdracht hebben meer tijd in beslag genomen dan oorspronkelijk voorzien (cf.

semestriële en jaarverslagen van de Bestuursovereenkomst). Dit element dient als een externe afhankelijkheid te worden beschouwd.

Een eerste grote moeilijkheid die diende te worden opgelost, had betrekking op het feit dat de verzekeringsinstellingen voor het verwerken van de boekhoudgegevens in primaire arbeidsongeschiktheid niet op dezelfde wijze werken. Het was een hele uitdaging die verschillen weg te werken en te komen tot uniforme afspraken die voor iedereen werkbaar waren. In een aantal gevallen was dit zelfs onmogelijk omdat de nodige aanpassingen aan de gangbare programma's die door de verzekeringsinstellingen werden gebruikt, te omvangrijk waren. De initieel opgestelde schema's dienden bijgevolg te worden bijgestuurd om tegemoet te komen aan bepaalde specifieke wensen van de verzekeringsinstellingen. Deze fase heeft de business meer tijd gekost dan initieel werd voorzien.

Het afwerken van de talrijke en ambitieuze projecten die het RIZIV zich heeft voorgenomen te realiseren binnen het kader van de bestuursovereenkomst, is voor de informaticadienst een hele uitdaging. Bij elk uit te voeren project is de informatica afdeling immers betrokken partij. Hoe efficiënt er ook wordt gewerkt, de middelen zijn niet onbepaald waardoor onvermijdelijk keuzes moeten worden gemaakt. De prioriteitsbepaling in functie van de op dat ogenblik meest dringende en in de tijd dikwijls veranderende noden, is niet altijd in het voordeel van het project IFW uitgedraaid. Daardoor heeft de programmering van het project veel meer tijd in beslag genomen dan initieel geraamd.

De ICT-dienst heeft begin 2012 het eerste deel van de programmering van de gegevensoverdracht afgerond. In de tweede helft van januari is dit deel in validatie geplaatst. Na de validatie wordt het mogelijk voor de VI om geïndividualiseerde PAO-gegevens op elektronische wijze over te maken. Deze informatie werd formeel gecommuniceerd aan de verzekeringsinstellingen. Dit houdt in dat langs het CareNet kanaal op een geautomatiseerde wijze (a) een zending door de verzekeringsinstellingen wordt gelanceerd, (b) door het RIZIV wordt ontvangen, (c) langs RIZIV-kant een aantal globale controles op de gegevens worden uitgevoerd, (d) vervolgens feedback over die controles wordt gegeven aan de verzekeringsinstellingen en dat (e) een tweede zending van de verzekeringsinstellingen door het RIZIV kan worden ontvangen met eventuele verbeteringen. Het was van meet af aan de bedoeling om de gegevensstroom te automatiseren via het CareNet kanaal. De beschikbaarheid in productieomgeving van CareNet werd op het niveau van het RIZIV in september 2011 gerealiseerd. Vroeger testen was hoe dan ook om technische redenen niet mogelijk. Deze eerste fase van het project is hoedanook nodig voor het afwerken van de eerste verklarende studie.

We merken op dat, naast het technische aspect van de gegevensoverdracht, ook de kwaliteitscontrole op de door de VI toegestuurde gegevens van belang is. De overgemaakte geïndividualiseerde gegevens voor de jaren 2009 en 2010 dienen uiteraard gelijk te zijn aan de gecumuleerde gegevens die voor de betrokken jaren werden overgemaakt

Indien de gegevensoverdracht operationeel is en voldoende kwalitatief is, kan de dienst voor uitkeringen starten met de analyse van de gegevens en de opmaak van een eerste verklarende studie inzake de PAO-evoluties. Deze analyse- en redactiefase zal ongeveer 2 à 3 maanden in beslag nemen. Vervolgens kan de nota worden voorgelegd aan het Beheerscomité van de uitkeringen.

Een tweede fase van de gegevensoverdracht houdt het toevoegen van detailcontroles in. Daarom zijn de nodige business analyses langs de kant van het RIZIV lopend. Door de ICT-dienst van het RIZIV zijn de nodige middelen gepland voor de ontwikkeling van deze detailcontroles op de gegevensoverdracht. Samen met de koppeling van de PAO-gegevens aan de RVA-gegevens (externe afhankelijkheid, cf. supra) en met de ICD-10-gegevens

(externe afhankelijkheid, cf. supra), kan op deze manier de verklarende studie verder uitgediept worden

PERSPECTIEVEN 2012

- Verklarende studie inzake PAO-evoluties (actie-verbintenissen 2 en 3)

Vanaf het ogenblik dat de geïndividualiseerde gegevens PAO in een productieomgeving kunnen worden doorgestuurd en voldaan is aan de door de dienst voor uitkeringen gestelde kwaliteitseisen, kan een aanvang gemaakt worden met de analyse van de gegevens. Deze analyse moet dan uitmonden in de opmaak van de studie met betrekking tot de evoluties die in de primaire periode van arbeidsongeschiktheid worden vastgesteld. In functie van de werklast van de dienst voor uitkeringen dient er te worden van uitgegaan dat het grondig analyseren van de gegevens en het schrijven van het rapport minimaal een twee à drietal maanden in beslag neemt

De inproductiestelling van de LO35-flux is afhankelijk van de ontwikkeling m.b.t. het SOA-platform bij de KSZ (cf. supra). Ook de koppeling met pathologische informatie is afhankelijk van externe factoren (cf. supra).

Bijlage: Geen

ARTIKEL 16. Toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten: exploitatie van de gegevens

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een nota over de werking van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten. Streefdatum: 31 december 2010.

BALANS 2011

Het project 'toegestane deeltijdse hervatting van de activiteiten' was reeds opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2006-2008 en de Wijzigingsclausule 2009. De rapportering die hierna volgt, is gebaseerd op de rapportering die op 27 februari 2012 aan het Algemeen Beheerscomité werd gegeven over de gedetailleerde stand van zaken van een aantal projecten uit de Bestuursovereenkomst.

In de eerste plaats dient te worden opgemerkt dat de eerdere actie-verbintenissen in het kader van de vorige Bestuursovereenkomst en Wijzigingsclausule zijn gerealiseerd. Vooreerst is de elektronische gegevensstroom begin 2010 volgens de afgesproken planning in productie gegaan. Daarbij werd de papieren flux in januari 2011 afgeschaft wat heeft bijgedragen tot een aanzienlijke vereenvoudiging op administratief vlak. Ook het systeem om op basis van de gegevens statistieken te genereren, is operationeel in de loop van het eerste semester van 2010 gerealiseerd.

Alleen het opmaken van de nota over de werking van het systeem van toegestane deeltijdse hervatting van de activiteit heeft vertraging opgelopen. De dienst voor uitkeringen zal deze

studie – op basis van de gegevens voor 2009 en 2010 – in de eerste helft van het jaar 2012 aan het Beheerscomité voorleggen.

Hierna worden de kritieke factoren opgelijst.

De voorbereiding van de nieuwe elektronische flux langs CareNet met de gegevens inzake deeltijdse activiteitenherhaling heeft meer tijd in beslag genomen dan oorspronkelijk voorzien (cf. semestriële en jaarverslagen bij de Bestuursovereenkomst). Een belangrijk element daarbij is de onderhandelingen met de VI die nodig waren inzake de inhoud van de flux, alsook de technische ontwikkelingen en testen die langs de kant van de VI en het RIZIV dienden te gebeuren. Dit element dient als een externe afhankelijkheid te worden beschouwd.

Zoals reeds gesteld, is de elektronische flux vanuit technisch oogpunt inmiddels ruime tijd operationeel. Een terugkerend belangrijk aandachtspunt binnen dit project blijft evenwel de kwaliteit van de overgemaakte gegevens, conform de afspraken die tussen de dienst voor uitkeringen en de verzekeringsinstellingen werden gemaakt met uitdrukkelijk akkoord van deze laatste. De kwaliteit van de op te maken studie staat of valt immers met de kwaliteit van de basisinformatie die eraan ten grondslag ligt.

Bij diverse gedetailleerde kwaliteitscontroles die door de dienst voor uitkeringen werden doorgevoerd bleek dat een aantal verzekeringsinstellingen de afgesproken business regels niet naleefden of verkeerd interpreteerden. Deze vastgestelde fouten hadden een rechtstreekse invloed op de kwaliteit van de statistieken die door de dienst voor uitkeringen worden aangemaakt, waardoor bij publicatie ervan verkeerde conclusies zouden kunnen worden getrokken.

De problemen deden zich vooral voor bij die landsbonden die hun informaticatoepassingen uitbesteden aan een derde partij.

Eén van de belangrijkste problemen was het doorsturen van records in een onlogische volgorde. Door het feit dat de verwerpingen van eerder doorgestuurde records niet tijdig konden worden behandeld, werden records doorgestuurd voor dossiers die eerder werden verworpen. Uiteindelijk was het voor niemand nog duidelijk welke dossiers werden verworpen of geannuleerd met chaos tot gevolg.

Het doorgeven van beslissingen als eerste toestemmingen daar waar het bestaande toelatingen betrof die werden verlengd, was een tweede belangrijk aandachtspunt. De correctheid van dit gegeven is niet alleen van belang om statistische redenen maar ook omdat enkel deze eerste toestemmingen worden verrekend in het kader van de evaluatie van de beheersprestaties van de verzekeringsinstellingen. Indien de spelregels hier niet worden gevolgd, leidt dit tot een ongelijke behandeling van de verzekeringsinstellingen voor dit criterium.

Teneinde tot oplossingen te komen werden in mei 2010 hierover de eerste besprekingen gevoerd met alle betrokken actoren, inclusief de ontwikkelaar van de toepassing. Ondanks de goede wil van de betrokken landsbonden, slaagde hun informaticaleverancier er niet in de afgesproken deadlines voor het overmaken van de verbeterde gegevens te respecteren. Hierdoor werden er maanden vertraging opgelopen. In augustus 2011 waren de vastgestelde problemen zo ernstig dat er op een gegeven moment werd aan gedacht alle sinds 2009 ingegeven toestemmingen te vernietigen en van nul af aan opnieuw op te starten. Na intens overleg met alle betrokken partijen kon een dergelijk scenario worden vermeden en werd alsnog geopteerd voor het verbeteren van de eerder toegestuurde informatie.

Vandaag hebben de betrokken landsbonden, voor een aantal ziekenfondsen, de noodzakelijke verbeteringen in een testomgeving doorgestuurd. Uit de eerste analyse blijkt dat de kwaliteit van de gegevens sterk is verbeterd. De dienst voor uitkeringen heeft dan ook groen licht gegeven voor het doorsturen van alle aanpassingen voor alle betrokken

ziekenfondsen in de productieomgeving. Omwille van technische redenen dient deze operatie geleidelijk aan te gebeuren (max. 1000 records per zending).

De dienst voor uitkeringen heeft in de loop van januari 2012 de kwaliteit van de toegestuurde gegevens grondig gecontroleerd. Er wordt nog één maand ingebouwd met de VI om de gegevens bij te spijkeren. De kwaliteit van de gegevens is alvast sterk verbeterd en er resten geen fundamentele problemen meer. In de loop van februari/maart wordt nogmaals een debriefingbijeenkomst georganiseerd met de VI, waarop de laatst vastgestelde anomalieën worden besproken met het oog op het verder verbeteren en bewaken van de kwaliteit van de gegevens naar de toekomst toe

De dienst voor uitkeringen is vanaf februari 2012 begonnen om de beschikbare gegevens – voor de jaren 2009 en 2010 – te analyseren.

PERSPECTIEVEN 2012

- Opmaak van een nota over de werking van het systeem (actie-verbintenis 1)

De dienst voor uitkeringen zal de studie – op basis van de gegevens voor 2009 en 2010 – in de eerste helft van het jaar 2012 aan het Beheerscomité voorleggen.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 17. Taskforce arbeidsongeschiktheid

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een plan van aanpak inzake de uitdagingen met betrekking tot het fenomeen van arbeidsongeschiktheid. Streefdatum: 31 december 2010.

BALANS 2011

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

Het Plan van Aanpak vormt de basis voor een meerjarenstrategie en de uitvoering van een reeks projecten in dit verband. Enkele van deze projecten zijn reeds gerealiseerd of opgestart. Het betreft:

- de organisatie van een studienamiddag over het thema 'geestelijke gezondheid en medische evaluatie' die onderzoekers en actoren van op het terrein verenigde;
- organisatie en omkadering van de OESO-missie in België over het thema 'geestelijke gezondheid en werk';

- afwerking van de conventietekst tussen het RIZIV en de FOREM en AWIPH en opstart van de discussies over een conventie met de Duitstalige Gemeenschap (ADG – DPB);
- bijeenkomsten van de Task Force Return to Work: presentatie en methodologische opbouw van de studie voorafgaand aan de realisatie van een pilootproject met het oog op de vrijwillige professionele herintrede van personen die genieten van een ongeschiktheidsuitkering (cf. ook de Disability Case Managers);
- aanpassing van de de opleidingsuurvergoedingen en de slaagpremies met het oog op de betere werking van het systeem van socioprofessionele herintegratie. Vanaf 1 september 2011 bedragen deze respectievelijk 5 en 500 euro.
- de inhouding op de uitkeringen in geval van deeltijdse werkhervatting is aangepast vanaf 1 januari 2012.

PERSPECTIEVEN 2012

De actie-verbintenis van de Bestuursovereenkomst is volledig en tijdig gerealiseerd.

Volgende acties zijn voorzien voor 2012 ter uitvoering van het Plan van Aanpak:

- evaluatie van de resultaten van de conventie met de VDAB na één jaar werking;
- voorleggen aan de respectieve Beheerscomités en ondertekening van de conventie RIZIV – FOREM / AWIPH;
- verderzetten van de discussies met betrekking tot de conventies RIZIV – ACTIRIS en RIZIV – ADG;
- realiseren van een informatiefolder ten behoeve van de sociaal verzekerden met betrekking tot de professionele herintegratie;
- conclusies van de studie voorafgaand op de realisatie van het pilootproject (cf. supra) en concrete aanbevelingen om de vrijwillige herintrede op de arbeidsmarkt van personen met een uitkering te stimuleren.

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van een geïntegreerd jaarverslag over de activiteiten en resultaten in het kader van de ICE-strategie van de DGEC. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. Het betreft telkens het jaarverslag van jaar X-1.

BALANS JAAR 2011

De actie-verbintenis 2011 is gerealiseerd. De DGEC heeft in mei 2011 een activiteitenverslag voor het jaar 2010 neergelegd. Zo heeft de dienst net als vorig jaar de uiterste datum ruimschoots gerespecteerd. (zie semestriële verslag 2011)

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Het volgende semestriële verslag (activiteiten 2011) zal tijdens het eerste semester van 2012 worden opgesteld.

ARTIKEL 19. Statistische studies op basis van de ledentallen.

INLEIDING

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

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

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

BALANS JAAR 2011

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

Die verbintenis is gerealiseerd. (cfr. 2^e semestrieel verslag 2011).

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

Verbintenis is in voorbereiding. Het huidige jaarverslag is met een kritisch oog onderzocht. Op basis van de bereikte resultaten is een nieuw voorstel van verbintenis geformuleerd: *Ontwikkeling van een dynamische en moderne “auto reporting” tool*. De herformulering van die actie-verbintenis is door de regeringscommissaris alsook door het Algemeen Beheerscomité gevalideerd en is in het jaarverslag opgenomen. Aangezien men evolueert van een traditioneel jaarverslag naar een moderne en dynamische auto reporting tool, kan de streefdatum van eind 2010 niet meer worden gehaald. Die is dus verschoven naar eind 2012 om over voldoende tijd te kunnen beschikken om de tool online te kunnen plaatsen.

Met deze nieuwe tool zouden de burgers dus zelf (via de website van het RIZIV) basistabellen kunnen aanmaken op basis van een aantal zelf gekozen parameters. Die aanpak zou de externe communicatie over de ledentallen in aanzienlijke mate verbeteren en zou passen in

een actieve openbaarheid van bestuur. Andere OISZ, zoals de RKW, het RSVZ en de KSZ, maken trouwens al gebruik van een dergelijke tool.

Naast de reeds gerealiseerde en in het 2^e semestrieel verslag voor 2011 opgesomde acties, vestigen we de aandacht op de volgende verwezenlijkingen:

- In afwachting dat die nieuwe tool online beschikbaar is, heeft de dienst geopteerd voor een tussenoplossing door (minimale) wijzigingen aan te brengen in het huidige (statische) verslag om het leesbaarder en toegankelijker te maken. Die oplossing is ontwikkeld en uitgevoerd in de maand juni in samenwerking met een communicatiecoördinator van de DAC. Het verslag kan worden geraadpleegd op de website van het RIZIV⁴: <http://www.inami.fgov.be/information/fr/statistics/people/2010/pdf/statisticspeople2010all.pdf> ;
 - De BIO-analyse is uitgevoerd;
 - Tijdens de zomer van 2011 en in het najaar van 2011 hebben verschillende vergaderingen met de ICT-dienst plaatsgehad. Op basis van de BIO-analyse bestudeert de ICT-dienst de mogelijke technische oplossingen;
 - Wat de mogelijkheid om gebruik te maken van een bestaande op het web gebaseerde auto-reportingtool (cfr. Librada, enz.) betreft, heeft de ICT de voor het project bestaande technologie bestudeerd. Uiteindelijk blijken de behoeften echter fel uiteen te lopen;
 - In januari 2012 is het Stuurcomité bijeengekomen;
 - ICT werkt momenteel aan een "proof of concept" in het kader van de functionele analyse;
 - De projectfiche wordt momenteel opgesteld en zal in februari 2012 worden afgewerkt (er bestaat reeds een draft-versie).
- Verbintenis 3: Opmaken van een standaardformulier voor het aanvragen van gegevens m.b.t. de ledentallen. Streefdatum: 31 december 2010.

De actie-verbintenis is gerealiseerd: Het uiteindelijk uitgewerkte formulier is half februari 2011 op de website van het RIZIV geplaatst.

PERSPECTIEVEN 2012

Wat verbintenis 2 betreft, de verdere ontwikkeling van de dynamische en moderne "auto reporting tool", blijft de streefdatum vastgesteld op 31 december 2012. Zodra de ICT-dienst de verschillende mogelijkheden heeft bestudeerd, kan de toolstructuur worden gekozen.

Bijlage : Geen

ARTIKEL 20. Elektronische verkiezingen

INLEIDING

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

⁴ <http://www.inami.fgov.be/information/fr/statistics/people/2010/pdf/statisticspeople2010all.pdf>
<http://www.inami.fgov.be/information/nl/statistics/people/2010/pdf/statisticspeople2010all.pdf>

wetenschappelijke, controlerende organen, enz. op het niveau van de diensten van het Instituut.

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

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

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

BALANS JAAR 2011

In het kader van het Jaarverslag 2010 en het semestrieel verslag 2011 over de uitvoering van de Bestuursovereenkomst werd gerapporteerd over de organisatie van de elektronische verkiezingen voor de tandartsen (actie-verbintenis 2). Deze actie-verbintenis is dan ook volwaardig gerealiseerd in 2011. Meer bepaald zijn een reeks reglementaire en administratieve voorbereidingen getroffen, is overleg met de verenigingen voor tandheekkundigen gepleegd, en werd de keuze gemaakt om – net zoals voor de verkiezing voor de artsen in 2010 – een gemengde procedure te voorzien waarbij men ofwel elektronisch ofwel op papier kan stemmen.

De procedure voor de stemming vatte officieel aan op 3 maart 2011 met onder meer het vastleggen van de kiezerslijst, de procedure voor de deelnemende verenigingen en de trekking van de nummers. Op 6 juni werden de stembrieven inclusief de uitleg over de procedure aangetekend verzonden aan de kiezers. Op 21 juni werd de stemperiode afgesloten, waarna gestart kon worden met de scanning van de stembrieven. Op 28 juni vond de officiële telling plaats.

Zoals gesteld betrof het een gemengde stemprocedure waarbij ofwel op papier, ofwel elektronisch kon worden gestemd. Uiteindelijk werd 25% van het totaal aantal stemmen op elektronische wijze uitgebracht. Ter vergelijking: bij de gemengde stemprocedure voor de artsen stemde iets minder dan 20% van de kiezers elektronisch.

Verder vermelden we dat er ook een vereenvoudiging van de telprocedure werd voorzien met een reductie van het aantal telbureaus van 7 tot 1.

In het najaar van 2011 zijn de voorbereidingen voor de elektronische verkiezingen voor de kinesitherapeuten van start gaan (actie-verbintenis 3). Op 20 oktober 2011 is een demo-versie van de toepassing voorgesteld aan de beroepsorganisatie van de kinesitherapeuten. De keuze is ook hier om het dubbele circuit te behouden zoals bij de artsen en de tandartsen.

De reglementaire teksten zijn op 28 november 2011 voorgesteld aan het verzekeringscomité en op 30 november 2011 overgemaakt aan de Minister. Alle interne voorbereidingen werden door de dienst getroffen, met o.a. op 16 januari 2012 een intern overleg tussen business en ICT. Ondertussen is de procedure officieel van start gegaan met de publicatie van de reglementaire teksten (2 KB's + 1 MB) op 13 februari van dit jaar in het Staatsblad.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Tot 5 maart 2012 hebben de beroepsorganisaties de tijd om hun kandidatuur in te dienen. Daarna volgt dan een onderzoek van de ingediende kandidaturen. Afhankelijk van het aantal ontvangen kandidaturen en van de goedkeuring van de dossiers is het mogelijk dat nog een beroepsprocedure loopt en dat tot maximum 30 april 2012.

Afhankelijk van het aantal kandidaturen kan dan vanaf 26 mei de effectieve stemming starten en dit tot 11 juni. De telling zal afgerond zijn op 19 juni.

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

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

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

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

2. Opstart en gebruik van de eHealthBox voor een eerste doelgroep. Streefdatum: 31 december 2011.
3. Voor wat de herformulering van de derde actie-verbintenis betreft, zou een voorstel worden geformuleerd in het kader van het Semestrieel Verslag 2011. Herformulering is vertraagd omwille van het feit dat de tweede versie van de eHealthBox nog niet klaar is (externe factor). Dit is voorzien in de loop van 2012.

BALANS JAAR 2011

Omwille van een strategische, operationele en technische redenen, zowel op extern als intern vlak, werden actie-verbintenissen 2 en 3 geherformuleerd.

Langs de kant van het RIZIV werden de nodige operationele en technische voorbereidingen getroffen met het oog op het eerste gebruik van de eHealthBox. Door het RIZIV werd de keuze gemaakt om het meedelen aan de kinesitherapeuten van een RIZIV-nummer en alle bijhorende informatie als pilootproject te voorzien.

De eerste versie van de eHealthBox – zoals door het eHealth-platform ontwikkeld – bleek evenwel niet alle functionaliteiten te omvatten – o.m. op vlak van overdrachtbevestiging, ontvangstbevestiging en foutenberichten – die gewenst waren voor het pilootproject van het RIZIV. Aldus werd besloten om te wachten op een tweede versie van de eHealthBox (externe factor).

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Door het eHealth-platform (externe factor) wordt momenteel gewerkt aan een volgende versie van de eHealthBox, waarin ook de door het RIZIV gevraagde functionaliteiten vervat zullen zijn. Eens deze nieuwe versie operationeel is, kan het RIZIV met haar pilootproject (actie-verbintenis 2) instappen. Binnen de Overeenkomstencommissie zal op dat moment ook in de nodige communicatie worden voorzien met de kinesitherapeuten. De voorziene planning op het niveau van het eHealth-platform is dat in het eerste trimester 2012 de toepassing van de 2^e versie van de eHealthbox beschikbaar zal gesteld worden in testfase, met een voorziene inproductiestelling in het tweede trimester van 2012. In de loop van de maand maart van dit jaar zal een overleg tussen het RIZIV en eHealth worden georganiseerd met het oog op de operationalisering.

De streefdatum voor actie-verbintenis 2 (31 december 2011) is dus niet gerespecteerd kunnen worden omwille van externe redenen.

De formulering van de bijkomende actie-verbintenis staat eveneens in functie van het moment waarop de volgende versie van de eHealthBox operationeel zal zijn.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 22. Referentiebestanden: ontwikkelingen en beheer

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

BALANS 2011

- Actie-verbintenis 2: referentiebestand met vergoedbare implantaten

Wat het referentiebestand inzake vergoedbare implantaten betreft, kan worden opgemerkt dat dit bestand van de huidige vergoedbare implantaten, nog steeds operationeel is. Eens de nieuwe terugbetalingsprocedure (cf. ook artikel 30 van de Bestuursovereenkomst) in productie treedt, zal binnen een periode van 6 maanden een aangepast referentiebestand worden ontwikkeld (actie-verbintenis 2); het betreft de voeding van het referentiebestand door de op te richten Commissie voor de Tegemoetkoming van Implantaten en Invasieve Medische hulpmiddelen (CTIIMH). De datum van inproductiestelling is momenteel nog onduidelijk. De nodige voorbereidende reglementaire teksten zijn opgemaakt, maar moeten nog besproken worden in het Verzekeringscomité, en vervolgens goedgekeurd en gepubliceerd worden. In het kader van de rapportering over artikel 30 is aangegeven op welke wijze het RIZIV de behandeling van de reglementaire teksten in de loop van 2012 wil organiseren.

- Actie-verbintenis 3: uitzuivering van het referentiebestand van de rusthuizen

Wat de uitzuivering van het referentiebestand 'rusthuizen' betreft (actie-verbintenis 3), werd in de loop van 2010 reeds een belangrijke kwaliteitsverbetering gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010). De actie-verbintenis was daardoor reeds grotendeels gerealiseerd.

Er was in het kader van het Semestriële Verslag 2011 nog één overblijvend werkpunt genoteerd dat in functie van de planning van het My CareNet-project voor de rusthuizen (externe factor) zou worden aangepakt, nl. de inventarisatie en encodage van de verantwoordelijken in het kader van het mandatenbeheer in de rusthuizen. In het voorjaar van 2011 werd een omzendbrief aan de rusthuizen verspreid met uitleg over hoe ze deze gegevens zelf konden consulteren en wijzigen via een daarvoor door het RIZIV ontwikkelde module. Door het RIZIV zouden de correcties van de gegevens door de rusthuizen vervolgens gemonitord worden. Deze kwaliteitsopvolging werd uitgevoerd in november/december van 2011 met bevredigende resultaten. Hiermee beschouwen we actie-verbintenis 3 als volledig gerealiseerd.

PERSPECTIEVEN 2012

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

Bijlage: Geen

ARTIKEL 23. My CareNet

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Uitwerken van een aangepast reglementair kader (indien nodig). Streefdatum: 6 maand voor de technische infrastructuur voor de desbetreffende sector operationeel is

2. Informeren, per omzendbrief en via de website, van alle betrokken actoren over de nieuwe concrete richtlijnen inzake My CareNet (aanpassingen van facturatie, reglementering...). Streefdatum: 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is.

BALANS 2011

- Actie-verbintenissen van het RIZIV

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

Ook voor wat de communicatie aan de doelgroepen betreft (actie-verbintenis 2), waarvoor voorzien is dat deze uiterlijk moet gebeuren 3 maanden vooraleer de technische infrastructuur voor de pilootgroep operationeel is, geldt eenzelfde logica. Het betreft bv. rechtstreekse communicatie met pilootprojecten, communicatie via omzendbrieven, via de overlegorganen (bv. overeenkomstencommissie), via de website, e.d.m. Ook de communicatie verloopt vaak iteratief, naarmate bepaalde noden tot verduidelijking zich stellen. Ook hier volgt de DGV nauwgezet op welke stappen reeds gezet zijn, en welke nog ondernomen moeten worden. We merken hier verder op dat het voor het RIZIV niet steeds tijdig duidelijk is wanneer de technische infrastructuur daadwerkelijk operationeel zal zijn – de beslissing hiervoor ligt op het niveau van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) – wat soms ertoe leidt dat de streefdata moeilijk haalbaar zijn.

- Uitrol van My CareNet op het terrein

De thuisverpleegkundigen zijn de doelgroep die midden 2010 als eerste in algemene productie ging met My CareNet. Daardoor kunnen thuisverpleegkundigen de verzekeraarsrechten van de patiënt consulteren, kunnen ze op elektronische wijze facturen overmaken aan de Verzekeringsinstellingen (VI), en kunnen een reeks medisch-administratieve documenten elektronisch worden overgemaakt aan de VI. Op het niveau van de Overeenkomstencommissie werden een aantal maatregelen afgesproken om de uitrol van My CareNet bij de thuisverpleegkundigen te versnellen. Vanaf 1 juli 2012 zal de functionaliteit 'verzekeraarsrechten' worden verplicht; vanaf 1 juli 2013 wordt ook de functionaliteit 'medisch-administratieve documenten' verplicht.

De eerstvolgende doelgroep die met My CareNet van start gingen, zijn de labo's. Vanaf 1 april 2010 ging de pilootfase van start. De roll-out verloopt erg moeizaam. Een van de voornaamste problemen betreft het gebrek aan aangevoelde meerwaarde en dus buy-in langs de kant van de labo's. In de loop van het tweede semester van 2011 werd nagedacht over hoe deze buy-in versterkt kan worden. Zo is door het RIZIV een reglementair kader in voorbereiding om een

aantal trimestriële en maandelijkse papieren staten die moeten worden overgemaakt af te schaffen wanneer de labo's in My CareNet intreden.

Sinds december 2010 zijn ook een aantal tarifieringsdiensten in pilootproductie gegaan. In het voorjaar van 2011 werd – na de goedkeuring van de conventie met de apothekers in juni 2011 – de roll-out gestart en kunnen de tarifieringsdiensten onder strikte condities de verzekeraar raadplegen via een portaal. Begin 2012 zijn zo goed als alle tarifieringsdiensten in productie.

Voor wat de apotheken (officina/titularissen) betreft, is de conventie met de apothekers in de Overeenkomstencommissie van juni 2011 goedgekeurd. Vervolgens is de roll-out van de functionaliteit 'consultatie rechten/verzekeraar' in My CareNet gestart. Begin 2012 is een evaluatie voorzien door APB/OPHACO in functie waarvan vervolgens een uitrol kan gebeuren. Op vraag van het NIC/de VI zal – zoals reeds het geval is voor de ziekenhuizen – ook de 'teller remgeld' in het kader van de MAF worden toegevoegd met automatische melding aan de apotheker zodat rechtstreeks doorrekening aan de VI mogelijk wordt; dit zou ook het gebruik van My CareNet versterken. De reglementaire voorbereidingen worden voorzien door het RIZIV. Gezien voorzien is dat in 2013 de SIS-kaart zal afgeschaft worden, moet de timing van de uitrol van deze functionaliteit daaraan aangepast worden. Voor wat de functionaliteit 'consultatie van Hoofdstuk IV' betreft, is een roll-out in 2012 voorzien.

Voor wat de rusthuizen (ROB-RVT) betreft, is My CareNet technisch operationeel sinds half 2010. In april 2011 zijn de eerste rusthuizen in productie gegaan. Ook voor wat deze doelgroep betreft, moet worden nagegaan hoe de buy-in vanuit de sector kan worden versterkt en hoe incentieven kunnen worden ingebouwd. Het betreft onder meer de problematiek van de overgang naar de maandelijkse facturatie; na analyse blijkt evenwel dat deze problematiek voorlopig niet opgelost kan worden. Dit betekent dat My CareNet in productie is met weliswaar een elektronische, maar trimestriële facturatie.

Voor wat de artsen betreft, is een eerste planning vastgelegd voor de inproductiestelling van de functionaliteit 'consultatie van Hoofdstuk IV'. Deze wordt ook voorgesteld aan de Medicomut in de loop van september 2011. De start van de uitrol van de functionaliteit 'consultatie van de rechten/verzekeraar' is voorzien voor begin april 2012. Wat de functionaliteiten van e-facturatie en e-attestering betreft, zijn strategische ontwerpdocumenten opgemaakt. In de tweede helft van 2011 is een informele werkgroep in de schoot van de Medicomut samengesteld met vertegenwoordigers van het RIZIV en de VI die dit dossier verder zal uitwerken. Begin maart 2012 gaan de werkzaamheden van deze werkgroep van start.

Naast de genoemde doelgroepen zijn er nog een uitgebreide reeks andere doelgroepen waarvoor ook plannen of vragen bestaan om in te stappen in één of meerder functionaliteiten van My CareNet (bv. ziekenhuizen, tandartsen, revalidatiecentra verslaafden, medische huizen en wijkgezondheidscentra, kinesitherapeuten, e.d.). Voor wat de ziekenhuizen betreft, is een start van de roll-out voor 'consultatie Hoofdstuk IV' voorzien vanaf 2011. Voor wat de tandartsen betreft, is in het Dentomut-akkoord 2011-2012 voorzien dat de Nationale Commissie Tandartsen-Ziekenfondsen de voorbereidingen met het oog op de invoering van My CareNet in de tandheelkundige sector uiterlijk in de loop van 2013 zal starten. Voor de andere doelgroepen moet de planning nog bepaald worden. Vanzelfsprekend moet daarbij rekening gehouden worden met de capaciteit en middelen bij de verschillende partners.

- Algemene aandachtspunten

Al is de uitrol van My CareNet reeds volop lopend, een belangrijk aandachtspunt blijft de zwakke buy-in van sommige doelgroepen, zoals bv. de labo's en de rusthuizen. Dit heeft in een aantal gevallen te maken met onduidelijkheden op het vlak van het voordeel voor de

doelgroepen wanneer ze in My CareNet treden, of met het ontbreken van een adequate uitrolstrategie. Ook de financiële consequenties en kost van de applicaties en software moeten in rekening worden genomen. Zoals hierboven blijkt, zijn reeds een aantal initiatieven genomen om deze buy-in te versterken.

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

Ten derde is er de problematiek van de bewijskracht, maar daarvoor zijn de nodige reglementaire teksten klaargemaakt. Deze bevinden zich in de 2^e Wet op de dringende en diverse bepalingen die op 17/02/2012 door de Ministerraad in tweede lezing is goedgekeurd. Het ontwerp van uitvoerend K.B. daaromtrent is reeds voorgelegd aan de Ministerraad. In afwachting van de inwerkingtreding van deze reglementaire bepalingen die een kader willen bieden voor de elektronische fluxen en digitalisering van documenten en gegevens met het oog op een equivalentie van papieren gegevens en elektronische gegevens, is het overigens mogelijk om beroep te doen op een weliswaar veel omslachtigere procedure tot het afsluiten van protocollen die is voorzien in het Koninklijk Besluit van 22 maart 1993 om gegevens en stukken op gedigitaliseerde wijze te bewaren.

PERSPECTIEVEN 2012

In de loop van 2012 zal de DGV verder blijven werken aan zowel het reglementaire kader, als aan de communicatie in het kader van de uitrol van My CareNet bij verschillende doelgroepen.

De uitrol van het My CareNet-programma naar de verschillende doelgroepen wordt verdergezet volgens de voorziene planning die op het niveau van het NIC wordt gecoördineerd, en overlegd met het RIZIV, het eHealth-platform en de betrokken sectoren.

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

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

In 2009 is een toepassing webapplicatie (kern) ontwikkeld. Deze is in januari 2010 in productie gegaan voor de hartdefibrillatoren. De uitrol van deze webapplicatie is voorzien in de huidige

Bestuursovereenkomst. Voor elk specifieke sector verloopt de integratie in het elektronisch circuit gefaseerd, en dit op een eigen specifieke wijze.

De actie-verbintenissen van dit project zijn:

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

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

BALANS JAAR 2011

- Endoprothesen

Volgens de actie-verbintenis moet voorzien worden in een webtoepassing voor de endoprothesen binnen 2 jaar na de publicatie van de nomenclatuur.

Op 30 juli 2009 werd de nomenclatuur gepubliceerd in het B.S. De streefdatum van deze actie-verbintenis is dus 30 juli 2011. In de loop van het eerste semester van 2011 werd de ontwikkeling, alsook de testfase van de webtoepassing voor de endoprothesen afgerond. Op basis van de testfase, alsook vanuit de Technische Raad, werden nog een aantal aanpassingen gesuggereerd die verwerkt werden. Vanaf 1 juli 2011 is de webtoepassing voor de elektronische registratie van de endoprothesen in productie gegaan.

- Coronaire stents

Volgens de actie-verbintenis moet voorzien worden in een webtoepassing voor de coronaire stents binnen het jaar na de publicatie van de nomenclatuur.

De nomenclatuur werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 25 februari 2011. Dit betekent dat de webtoepassing ten laatste op 25 februari 2012 operationeel dient te zijn.

De technische ontwikkeling is momenteel lopend. Voor de coronaire stents wordt gebruik gemaakt van een webtoepassing en een system-to-system-webdienst. Op 5 december is voor alle ziekenhuizen een demo gegeven van de webtoepassing. Deze toepassing was in testfase van 15 december 2011 tot 31 januari 2012. De testfase voor de system-to-system-webdienst is afgerond en gaat in productie vanaf 1 maart 2012. Verder is ook voorzien in de ontwikkeling van een system-to-system toepassing voor de wetenschappelijke gegevens (gegevens voor terugbetaling).

Het RIZIV ontving in de loop van de zomer ook een positief advies van de Privacycommissie. Dit dossier is het eerste waarin het College van Geneesheren (binnen de schoot van de FOD Volksgezondheid) wordt geïntegreerd als actor.

- Algemene aspecten

In het Jaarverslag 2010 werd reeds opgemerkt dat een voorlopig onderbelicht aspect de rol van de adviserend geneesheer in de hele geïnformatiseerde flux betreft. Tot op heden is nog geen informatisering van de activiteiten van de adviserend geneesheer, bv. zijn toelating voor het gebruik van het implantaat, voorzien. De opname van de adviserend geneesheren in het

elektronisch circuit vormt het voorwerp van een werkgroep tussen het RIZIV, de VI en Smals. Deze werkgroep is nog niet samengekomen in 2011.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Op 1 maart 2012 zal de webtoepassing en de system-to-system-webdienst voor de coronaire stents in productie gaan.

Verder zal de webtoepassing voor de pacemakers worden uitgebreid met kwaliteitsindicatoren. Hiertoe zal – in uitvoering van een studie vanwege het KCE – een advies worden geleverd door het College van geneesheren voor de zorgprogramma's 'cardiale pathologie' dat in de schoot van de FOD Volksgezondheid opereert. Deze kwaliteitsindicatoren zijn van belang in het licht van de evaluatie van de terugbetaling van de implantaten.

Wat de algemene aspecten inzake Qermid betreft, kunnen twee elementen worden vermeld. Allereerst zal de werkgroep tussen het RIZIV, de VI en Smals inzake de opname van de adviserend geneesheren in het elektronische circuit worden bijeengeroepen in functie van de validatie van een technisch voorstel dat door Smals hieromtrent wordt ontwikkeld (o.m. met het oog op Hoofdstuk IV). Deze werkgroep zal in 2012 worden bijeengeroepen. Ten tweede zal in de elektronische toepassing ook een mogelijkheid voorzien worden om de doorgestuurde gegevens achteraf te wijzigen met het oog op het verbeteren van de kwaliteit ervan.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 25. De accreditering van de geneesheren

INLEIDING

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

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

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

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

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN JAAR 2012

De laatste actie-verbintenis van artikel 25 betreft het online indienen van de accrediteringsaanvraag (fase 3). Dit is voorzien tegen eind december 2012. De interne voorbereidingen verlopen volgens planning, zowel voor het formuleren van de business behoeften als voor het ICT luik.

Bijlage : Geen

<p style="text-align: center;">ARTIKEL 26. Stimuleren van de toegankelijkheid met o.a. een hervorming van de verhoogde tegemoetkoming en een betere bescherming voor de chronisch zieken</p>

INLEIDING

Zoals ook opgenomen in het 2^{de} strategisch plan is het de uitdrukkelijke wens van het RIZIV om de volgende jaren verder te investeren in een betere toegankelijkheid van de zorg. Dit artikel is georiënteerd op enerzijds een vereenvoudiging en hervorming van de verhoogde tegemoetkoming en op de te ondernemen acties naar de chronisch zieken toe.

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

In de wijzigingsclausule van 2009 is verwezen naar het merkkelijk lager aantal rechthebbenden dan verwacht, en de onduidelijkheid of het effect dat men op het oog had rond toegankelijker zorg wel voldoende is bereikt. Verder is in 2009 een exhaustieve lijst opgemaakt van de knelpunten m.b.t. de huidige toepassing van OMNIO en Voorkeurregeling. Dit was de aanloop naar een hervorming van de verhoogde tegemoetkoming waar ondertussen volop werk wordt van gemaakt.

Een 2^{de} pijler binnen dit artikel is het versterken van de aandacht naar de chronisch zieken toe, en dit in lijn met het plan van de Minister.

Chronisch zieken (o.a. diabetes, mucoviscidose, zeldzame ziekten bvb. aangeboren metabole aandoeningen, neuromusculaire ziekten) zijn patiënten waarbij de zorg centraal staat en waarbij tezelfdertijd die zorg ook vrij complex is. De zorg voor chronisch zieken moet erop gericht zijn de kwaliteit van het leven van de patiënt zo goed mogelijk gestalte te geven. Continuïteit en kwaliteit van de zorg hangen in grote mate af van de financiële tussenkomsten, vooral daar waar die zorg een aanzienlijke meerkost betekent (huur- en kostprijs van hulpmiddelen, terugbetaling van geneesmiddelen,...). In het verleden zijn al verschillende

initiatieven genomen naar diverse groepen van chronisch zieken toe (o.a. kankerpatiënten, pijnpatiënten, Sjögren-patiënten,...).

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN JAAR 2012

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

Verbintenis 1: Opmaken, ten laatste 3 maanden na het politieke akkoord inzake de verhoogde tegemoetkoming, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de GVU-wet als voor het KB. Streefdatum: X + 3 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV).

De knelpunten m.b.t. de huidige toepassing van OMNIO en Voorkeurregeling zijn uitvoerig besproken op de werkgroep verzekeraarbaarheid, en dienden als input voor de besprekingen met de Beleidscel Financiën en de Beleidscel Sociale zaken alsook als basis voor de reglementaire teksten tot hervorming.

Op 17 juli 2009 heeft de Ministerraad beslist om de OMNIO- en BIM-statuten bijeen te brengen, en als referentiewetgeving de BIM-reglementering te gebruiken.

Half september 2009 heeft de werkgroep verzekeraarbaarheid hierover een verslag overgemaakt aan de Minister. De werkgroep heeft een oriëntatienota opgesteld met daarin de grote krachtlijnen die kenmerkend zijn voor de geplande hervorming en die, op enkele punten na, met eenparigheid van stemmen zijn vastgesteld door de leden van bovenbedoelde werkgroep. Bovendien is er een schatting gemaakt van de budgettaire kostprijs van deze hervorming van het OMNIO-statuut. Het RIZIV heeft deze verschillende opties samen met de Beleidscel onderzocht en heeft het overleg met de FOD Financiën en de beleidscel van de minister van Financiën gevoerd.

Ter informatie, in het jaarverslag 2010 werden de activiteiten van de werkgroep verzekeraarbaarheid opgesomd.

Door de periode van lopende zaken werd de voortgang van dit dossier vertraagd. Ondertussen is de voorbije maanden wel aanzienlijke vooruitgang geboekt. In het 4^{de} trimester van 2011 heeft de Dienst Geneeskundige Verzorging een tussentijds rapport opgesteld met de voorstellen van de werkgroep verzekeraarbaarheid. Op 11 januari 2012 is een aangepaste versie van dit rapport (zie bijlage) en de ontwerp tekst van wet (zie bijlage) overgemaakt aan de Minister. Dit project is opgenomen in de programmawet en aangepast aan het advies van de Raad van State. In deze wet zal de datum van in werking treding op 1 januari 2014 worden opgenomen, met hieraan gekoppeld de bevoegdheid van de Koning om dit met 1 jaar te vervroegen. Dit is het gevolg van de beschikbaarheid van de gegevensstroom FOD Financiën, de ontwikkelingen in de back-office van de VI en de aanvraagprocedure bij de Privacycommissie.

Alle wettelijke teksten zijn afgerond. Het uitvoerend K.B. is in voorbereiding met de VI en de Dienst Administratieve Controle van het RIZIV.

Als datum van het politiek akkoord (X) wordt februari 2012 vastgesteld wanneer de teksten op het niveau van de Ministerraad werden behandeld. De teksten die door het RIZIV werden opgesteld en door de Ministerraad werden behandeld, hebben de facto een politiek akkoord uitgelokt.

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

Het project tot aanpassing van de gegevensstromen is door de bevoegde Dienst voor Administratieve Controle opgestart begin 2012, onmiddellijk na de bespreking van de reglementaire teksten in de Ministerraad.

Verbinding 3: Opmaken, ten laatste 6 maanden na het politieke akkoord inzake de definitie 'chronisch zieke' en hun specifieke rechten, van de reglementaire teksten zowel voor aanpassingen aan de GvU-wet als voor het KB. Streefdatum: X + 6 maanden (X= datum van de mededeling van het politiek akkoord aan het RIZIV).

Begin 2010 heeft de werkgroep (samengesteld uit vertegenwoordigers van het RIZIV, de patiëntenorganisaties en de VI's) een voorstel van criteria voor chronisch zieken aan de Minister geformuleerd. De Minister heeft zich in april 2010 akkoord verklaard met dit voorstel.

Het voorstel van wet is voorbereid door het RIZIV en opgenomen in het ontwerp van Gezondheidswet dat eind februari 2012 aan de Beleidscel wordt overgemaakt. Het politiek akkoord staat in functie met de bespreking van het ontwerp op het niveau van de Ministerraad.

Bijlagen 3 en 4:

- Verslag met de voorstellen van de werkgroep verzekerbaarheid inzake de verhoogde tegemoetkoming.
- Wettelijke teksten.

ARTIKEL 27. Module zorgverleners via de website van het RIZIV

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

BALANS 2011

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

Zoals aangehaald in het Semestrieel Verslag 2011, konden de zorgverstrekkers vanaf begin mei 2011 gebruik maken van een module waarlangs ze hun betalings- en fiscale kenmerken kunnen consulteren, controleren en wijzigen indien nodig. Deze module was van belang gezien de problemen van de voorbije jaren op vlak van de correcte toewijzing en adressering van de fiscale fiches. In juni 2011 kregen de VI met het oog op de opmaak van de fiscale

fiches voor het aanslagjaar 2011 toegang tot de gegevens met het oog op een vergelijking met de gegevens waarover zij beschikken.

Vanaf begin mei 2011 is het voor alle zorgberoepen mogelijk om het contactadres te consulteren en te wijzigen indien nodig. Daarmee is een deel van actie-verbintenis 1 reeds gerealiseerd. Ook de rusthuizen kunnen in het kader van het mandatenbeheer de gegevens consulteren en wijzigen (cf. artikel 22). We merken op dat voor sommige beroepsgroepen nog de nodige communicatie dient te gebeuren om hen op de hoogte te stellen van het bestaan van deze module en om het gebruik ervan te promoten. Daarbij moet aandacht besteed worden aan het feit dat nog niet alle zorgverleners even vertrouwd zijn met online-toepassingen. Bovendien blijven dergelijke elektronische toepassingen vaak nog enige tijd parallel met een papieren circuit bestaan wat ook voor de diensten die de referentiebestanden beheren de nodige werklast en dus kosten met zich meebrengt.

Vanaf het tweede semester van 2011 is het technisch ook mogelijk om alle financiële operaties door het RIZIV voor alle zorgverleners te consulteren. Het betreft de door het RIZIV uitgevoerde betalingen aan hun adres. Weliswaar zal stelselmatig de historie van de operaties moeten worden geïntegreerd.

PERSPECTIEVEN 2012

Voor wat de consultatie en mogelijke wijziging betreft door de tandartsen en artsen van hun conventioneringsmodaliteiten (actie-verbintenis 1 en 2), zal dit technisch mogelijk zijn vanaf begin 2013. Gezien de looptijd van de huidige akkoorden voor de tandartsen (akkoord 2011-2012) en artsen (akkoord 2012), zal vanaf 2013 met betrekking tot de eerstvolgende akkoorden voor beide groepen een online toetreding – gedeeltelijk of volledig – of niet-toetreding mogelijk worden.

Op termijn wil het RIZIV alle toepassingen voor de zorgverleners integreren in één portaal-site 'Mylnami'. Daardoor zal er ook een unieke geïntegreerde toegang met één paswoord mogelijk worden. De analyse daarvoor is lopend. Het betreft een omvangrijk project gezien het aantal applicaties.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 28. Elektronisch invaliditeitsdossier – e-did

INLEIDING

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

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

1. Op basis van de resultaten van de haalbaarheidsanalyse zal (in samenwerking met de VI's) een planning opgemaakt worden teneinde het doorsturen van de steekkaarten van de VI's naar het RIZIV op een elektronische wijze te implementeren. Streefdatum: 31 december 2010.

2. Projectfiche opmaken voor het opstarten van het project 'kwaliteitsonderzoek'. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Semestrieel verslag 2010).
3. BIO-analyse opmaken voor het project 'kwaliteitsonderzoek'. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).

Balans JAAR 2011

In het kader van de huidige Bestuursovereenkomst is er nog één openstaande actie-verbintenis, nl. het tegen einde 2010 opmaken van een planning, op basis van een haalbaarheidsstudie, met het oog op het informatiseren van de overdracht van steekkaarten van de VI naar het RIZIV. Deze actie-verbintenis kon nog niet gerealiseerd worden, maar door het RIZIV worden wel alle vereiste voorbereidingen getroffen langs haar kant. De realisatie van de actie-verbintenis is sterk gebonden aan de medewerking van de VI.

Reeds in het Jaarverslag 2010 werd aangegeven dat met de VI heel wat overleg werd georganiseerd en een eerste discussiedocument was opgemaakt om de overgang naar een geïnformateerde stroom van steekkaarten voor te bereiden.

In de loop van 2011 werd het overleg tussen het RIZIV en de VI verder gezet. Daarbij werd toegespitst op zowel de inhoud, het proces en de technische aspecten van de gegevensoverdracht.

Er werd afgesproken dat voor alle VI een analyse zou worden opgemaakt van de wijze waarop zij vandaag (AS IS) elk afzonderlijk de overdracht van gegevens organiseren. Deze analyses werden vervolgens bestudeerd en verwerkt door het RIZIV in een voorstel van gegevensoverdracht voor alle VI naar de toekomst toe (TO BE). Door het RIZIV werd daarvoor voorzien in de aanstelling van een specifieke business analyst.

Met elk van de VI werd een bilateraal overleg georganiseerd om de documenten AS IS en TO BE te bespreken. Ook werd gemeenschappelijk overleg tussen het RIZIV enerzijds en de VI en het NIC anderzijds georganiseerd met zowel vertegenwoordigers van de business als van ICT.

In juni 2011 werd tijdens een overleg afgesproken dat er een onderscheid zou worden gemaakt tussen de 'generieke behandeling van een dossier' (normale flux of basisscenario) en de uitzonderingen ('exceptie'-flux). Door het RIZIV werd het basisscenario beschreven en midden juli overgemaakt aan de VI. Sedert augustus vonden verschillende overlegmomenten tussen het RIZIV en de VI/het NIC plaats waarop de business analyses verder werden besproken teneinde tot een afstemming van de processen te komen (zowel voor de basisscenario's als voor de uitzonderingsscenario's). In de nota 2012/15 voor het Algemeen Beheerscomité van 27 februari 2012 wordt een gedetailleerd overzicht gegeven van de historische, de realisaties, de toekomstperspectieven en uiteraard ook de openstaande vraagstukken en knelpunten.

Op 14 februari 2012 is een vergadering georganiseerd met het Directiecomité van het RIZIV en de VI waarop o.a. de aandacht voor en het belang van het e-did project nogmaals is benadrukt.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Het periodiek overleg tussen het RIZIV en de VI/het NIC zowel langs business-zijde als ICT-zijde wordt verder gezet. De planning voor de komende maanden ziet er als volgt uit:

- Het RIZIV analyseert de uitgaande stroom en de gevolgen van het project inkomende gegevensstroom op de elektronische betekenissen aan de VI. De bedoeling is dat deze analyse tegen eind april is afgerond.
- Voor het 3^{de} trimester van 2012 zou een afgeronde versie van BIO-analyse beschikbaar moeten zijn voor alle businessprocessen en ook een consensus over de toekomstige gemeenschappelijke gegevensoverdracht.
- Zodra de businessanalyse is afgerond, zullen werkgroepen met ICT-ers van de VI en het RIZIV overleggen om het technische deel van het project te bespreken (schema XSD, XML, enz).
- Vervolgens starten de functionele en de technische (ICT) analyses (Q4 2012)

Het is de bedoeling dat tegen het eind van dit jaar een betrouwbare planning kan worden opgemaakt voor het doorsturen van de steekkaarten van de VI's naar het RIZIV op een elektronische wijze (actie-verbintenis 1).

Toch zal er voldoende aandacht moeten gaan naar de hiernavolgende omgevingsfactoren die de voortgang kunnen vertragen:

- Representativiteit van de VI-deelnemers aan de werkgroepvergaderingen: vertegenwoordigers van de informaticadiensten nemen aan de vergaderingen deel, de medische directies zijn daarentegen zelden aanwezig. Hun beheersing van de businessprocessen van de VI zou een toegevoegde waarde betekenen voor de huidige werkzaamheden.
- Geen vaste vertegenwoordigers van de VI tijdens het overleg.
- Verschillende informaticatoepassingen binnen elke VI.
- Naleving door de VI van de reglementaire bepalingen (datum van verzending van de primaire fiche, ondertekening van de fiches door de adviserend geneesheer, de waarborg dat de fiches het RIZIV ongewijzigd bereiken...)
- Probleem van de bewijskracht dat nog binnen het RIZIV en de VI moet worden verduidelijkt.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 29. Leesbaarheid van administratieve documenten: formulieren voor verzekerden

INLEIDING

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

In dit kader zijn de actie-verbintenissen de volgende:

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

BALANS JAAR 2011

- Verbintenis 1: Jaarlijks herwerken van 2 bestaande formulieren voor verzekerden op basis van de leesbaarheidsprincipes (door de communicatiecel). Streefdata: 31/12/2011.

De actie-verbintenis is gerealiseerd. De herwerkte formulieren zijn als bijlage bij het jaarverslag 2011 gevoegd.

De twee formulieren die uiteindelijk zullen worden herwerkt, zijn:

- 1) Verklaring op erewoord – inkomsten ten laste van een gerechtigde (reglementaire basis: omzendbrief V.I. nr. 2000/89 van 6 maart 2000). Het herziene formulier is eind januari 2012 goedgekeurd.
- 2) Verklaring op erewoord – Levenspartner – Verhoogde verzekeringstegemoetkoming – Sociaal voordeel (wettelijke basis: decreet van 1 april 2007). De herziening van dat formulier is door de Communicatiecel uitgevoerd; (definitieve versie sinds 24.1.2012).

Er is nog een fase gepland waarin de verzekeringsinstellingen zullen worden geraadpleegd.

- Verbintenis 3: Formuleren van leesbaarheidsadvies voor alle nieuwe formulieren voor verzekerden (door de communicatiecel). Streefdatum: continu vanaf 1/3/2010.

De actie-verbintenis is gerealiseerd en het resultaat ervan is te vinden in de bijlage van het jaarverslag 2010.

De communicatiecel heeft haar opmerkingen over een nieuw formulier van de Dienst voor Administratieve Controle geformuleerd (Directie "Controle en beheer van toegankelijkheidsgegevens en archivering van gegevens"). Dat formulier wordt voortaan gebruikt in het kader van de aanvragen van gegevens in verband met de ledentallen (aanvragen die zowel van buiten het RIZIV als van de diensten van het RIZIV zelf afkomstig zijn). Er is dus een standaardformulier ontworpen om de behandeling van die gegevensaanvragen sneller en efficiënter te laten verlopen. De aanvrager kan zo duidelijk aangeven welke gegevens hij precies wilt.

Het formulier is sedert februari 2011 beschikbaar op de website van het RIZIV. Wij verwijzen in verband hiermee naar artikel 19 van de 3^e bestuursovereenkomst.

PERSPECTIEVEN 2012

Wat de 1^e verbintenis betreft, gaat de Communicatiecel momenteel na welke formulieren tegen eind 2012 kunnen worden herwerkt. De Dienst voor Administratieve Controle en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging hebben al voorstellen geformuleerd.

Bijlagen 5 en 6:

- "Persoon ten laste van een gerechtigde op geneeskundige verzorging : verklaring op erewoord in verband met de inkomsten"
- "Verhoogde verzekeringstegemoetkoming (sociaal voordeel) : verklaring op erewoord in verband met de levenspartner"

<p style="text-align: center;">ARTIKEL 30. Hervorming van de sector implantaten: terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen</p>
--

INLEIDING

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

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

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

De actie-verbintenis voor dit project is:

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

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN JAAR 2012

- Reglementair kader

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

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

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

Ondertussen zijn volgende reglementaire teksten opgemaakt:

1. Wat de ontwerptekst van wet betreft (art 35 septies, §1 van de GVO-wet), zijn de nodige wijzigingen opgemaakt door het RIZIV. De wijzigingen aan de wet dienen in een eerstvolgende gezondheidswet te worden opgenomen. Van zodra hierover een definitieve bevestiging wordt bekomen vanwege de beleidscel, wordt de ontwerptekst voorgelegd aan het verzekeringscomité.

2. Het ontwerp van aanpassing van K.B. inzake de samenstelling van de CTIIMH. Het basis KB met uitvoeringsbepalingen inzake de samenstelling van de CTIIMH was reeds gepubliceerd. Het ontwerp van wijziging van dit K.B. met het oog op een aantal bepalingen inzake het voorzitterschap van de CTIIMH wordt gelijktijdig met het ontwerp van gezondheidswet aan het Verzekeringscomité voorgelegd of de principes worden in het ontwerp zelf opgenomen.
3. Het ontwerp van K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure is zo goed als gefinaliseerd, met uitzondering van de bijlagen (bv. Lijst met de terugbetaalde verstrekkingen, nominatieve lijst met de voor vergoeding aangenomen hulpmiddelen). Dit ontwerp van KB wordt samen met de ontwerp tekst van wet ter informatie aan het Verzekeringscomité voorgelegd.

Van zodra wettelijke basis (art 35 septies) is gepubliceerd kan een finaal advies gevraagd worden bij het Verzekeringscomité inzake het K.B. omtrent de organisatie van de terugbetalingsprocedure. Daarna volgt de procedure van ondertekening en publicatie van het KB.

Bij de vorige rapportering (Jaarverslag 2010) werd nog verwezen naar de noodzaak tot uitklaring met de FOD Volksgezondheid van een discussiepunt inzake artikel 102 van de wet op de ziekenhuizen. Inmiddels is duidelijk dat het toekomt aan de FOD Volksgezondheid om terzake het nodige initiatief tot wetswijziging te nemen, hetgeen niet blokkerend is voor de afronding van het K.B. langs de kant van het RIZIV.

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

- Technisch luik

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

1. een online registratiesysteem voor de verplichte notificatie door de bedrijven van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (cf. Wijzigingsclausule 2009);
Het online registratiesysteem voor de notificatie van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen is reeds in productie gegaan op 1 mei 2009, met uitzondering van enkele functionaliteiten, bijvoorbeeld op vlak van statistische rapportering of op vlak van de verplichte update van gegevens. De toepassing is ondertussen volledig gefinaliseerd. Eind december 2011 waren er via de toepassing 295004 implantaten en invasieve medische hulpmiddelen geregistreerd.
2. een toepassing voor het beheer en de opvolging van de behandeling van de aanvraagdossiers ten aanzien van de CTIIMH.
Wat de toepassing voor het beheer en de opvolging van de behandeling van de dossiers voor de CTIIMH betreft, is een 'proof of concept' door de ICT-dienst van het RIZIV gerealiseerd. Een eerste reeks van functionaliteiten, bv. op vlak van de registratie van de aanvragen, het verloop van het dossier en de opvolging van de doorlooptijden, is in ontwikkeling. We merken op dat op vlak van deze functionaliteiten een generieke ontwikkeling door de ICT-dienst gebeurt voor zowel de behandeling van de dossiers in de CTG als in de CTIIMH. Een aantal andere functionaliteiten binnen het systeem, bv. voor

de productie van de nominatieve lijst en de generatie van documenten, zijn nog in analyse. Deze aspecten zijn specifiek voor de CTIIMH.

De finale afronding en de inproductiestelling van de toepassing voor het beheer en opvolging van de behandeling van de dossiers voor de CTIIMH zal tegen eind 2012 plaatsvinden.

Bijlagen: Geen

ARTIKEL 31. Het operationaliseren van de zorgtrajecten

INLEIDING

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

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

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

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

BALANS JAAR 2011

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

Drie van deze werkgroepen zijn reeds actief:

- De werkgroep 'medische gegevens' heeft binnen de subwerkgroep 'gegevensoverdracht' voorstellen geformuleerd i.v.m. de overdracht van medische gegevens van de huisartsen naar het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV), alsook omtrent de elektronische overdracht van het zorgcontract die bij voorkeur via een webapplicatie zou gebeuren.
- Verder zijn er binnen de werkgroep 'educatie en materiaal' een subgroep 'educatie en diëtetiek' en een subgroep 'materiaal' opgericht. Beide subwerkgroepen hebben knelpunten geïdentificeerd en een aantal prioritaire verbetervoorstellen geformuleerd.
- De werkgroep van patiëntenevaluatie is in januari 2012 van start gegaan.

De overige twee werkgroepen zullen later starten. Voor wat de werkgroep 'lokale structuren' betreft, heeft wel reeds een overleg plaatsgevonden met de Federale Raad voor Huisartsenkringen omtrent het thema van de lokale multidisciplinaire netwerken.

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

Het model voor de gegevensoverdracht van de huisartsen via webapplicatie is uitgewerkt en ter goedkeuring voorgelegd aan de werkgroep 'medische gegevens'. Op basis van dit model is een juridisch protocol uitgewerkt en voorgelegd aan het Begeleidingscomité en de Medicomut (op 13 februari 2012).

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

De webtoepassing voor de gegevensoverdracht van de huisartsen zal in april van dit jaar operationeel zijn voor wat de testfase betreft. Midden februari is hierover een perscommuniqué verspreid in de medische pers. Voor de inproductiestelling van de toepassing zal later nog een individuele communicatie aan de huisartsen volgen.

De knelpunten geïdentificeerd in de werkgroepen inzake educatie, diëtetiek en materiaal worden verder behandeld tijdens een vergadering met de zorgtrajectpromotoren van de lokale multidisciplinaire netwerken en met leden van het Begeleidingscomité. De reglementering zal moeten worden aangepast in functie van de prioritaire verbetervoorstellen (cf. supra).

Bijlage: Geen

ARTIKEL 32. Zorgvernieuwing in de ouderenzorg

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

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

BALANS 2011

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

- Administratieve en financiële aspecten met betrekking tot de projecten van de eerste oproep

In het kader van het Jaarverslag 2010 werd een overzicht gegeven van alle administratieve en financiële aspecten die totnogtoe werden ondernomen voor de projecten van de eerste oproep. In feite betreft het continue activiteiten die steeds voortlopen. In het Semestriële Verslag 2011 werd reeds verwezen naar de opmaak van wijzigingsclausules, de herberekening van de financiering, etc.

Voor sommige problematische projecten werd in december 2011 en januari 2012 een overleg met het RIZIV georganiseerd. Dit heeft geresulteerd in een aantal concrete voorstellen van wijzigingsclausules bij hun overeenkomst. Deze werden op de Werkgroep van 1/02/2012 besproken en zullen worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité.

- Rapportering over en evaluatie van de projecten

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

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

Anderzijds gebeurt door het RIZIV een meer administratieve opvolging over de uitvoering van de projecten, waarbij aandacht is voor onder meer de vergelijking tussen de vooropgestelde versus de gerealiseerde case-load, voor het ingezette personeel, voor de voorziene financiering versus de reël gependeerde middelen, etc.

De projecten moeten in dit verband semestriël – in maart en september – een activiteitenrapport overmaken aan het RIZIV. Zoals hoger vermeld is op de reeds gerealiseerde semestriële rapportering alvast een bijsturing van de financiering van sommige projecten gebeurd. Op basis van de tweede semestriële rapportering werden ook enkele projecten aangeschreven die voor eind augustus 2011 een wijzigingsclausule moeten indienen met nieuwe ramingen, bv. inzake de case-load en de vereiste middelen.

Verder moet er ook een jaarlijks rapport worden overgemaakt in september. De methode van analyse van de jaarrapporten werd begin februari 2012 voorgelegd aan de Werkgroep Zorgvernieuwingsprojecten. Midden februari zijn ongeveer de helft van de jaarrapporten geanalyseerd. De analyse neemt meer tijd in beslag dan verwacht omwille van de diepgaande controle die dient te gebeuren: nazicht van de kwalificaties van het zorgpersoneel, nazicht van de kostenposten op ontoelaatbare uitgaven (zoals meubilair, gebouwen...), toepassing van de afschrijvingsregels, verkeerd geboekte uitgaven, aanpassing van de BelRAI-forfaits, etc. Daarnaast diende de Werkgroep een beslissing te nemen aangaande de verschillende scenario's van recuperatie van ontoelaatbare, niet-gemaakte of niet-bewezen uitgaven. De volledige analyse zal worden voorgelegd op de Werkgroep van begin maart. Na analyse van deze rapporten zal er een rapportering aan het Verzekeringscomité gebeuren (actieverbintenis 2). Ook op basis van deze jaarrapporten zal een bijsturing van de financiering van sommige projecten gebeuren, of zullen deze projecten worden aangezet om een wijzigingsclausule op te maken.

- Voorbereiding van de tweede oproep

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

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

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

PERSPECTIEVEN 2012

- Projecten van de eerste oproep

Na de voorstelling van de volledige analyse van de jaarrapporten in de Werkgroep begin maart, zal vervolgens aan het Verzekeringscomité een rapportering gebeuren (actie-verbintenis 2). Op basis daarvan zullen ook bijstellingen op vlak van financiering gebeuren, of zullen er wijzigingsclausules worden opgemaakt.

- Projecten van de tweede oproep

In functie van de formele beslissing van de Beleidscel zal de tweede oproep al dan niet worden opgestart.

Na de publicatie van het K.B. volgt hoedanook nog een periode van 3 maanden waarbinnen projectdossiers kunnen worden ingediend. Daarop volgt een nazicht en evaluatie, een vervollediging van de dossiers, de voorbereiding van de jurering, het samenroepen van de jury's, en het voorleggen van de resultaten aan de werkgroep binnen het Verzekeringscomité. Pas nadien kan een voorstel van selectie van projecten (tweede oproep) worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité (actie-verbintenis 1). Na een goedkeuring kan worden overgegaan tot het afsluiten van conventies met de projecten.

Bijlagen: Geen

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen voor dit project zijn:

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

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN 2012

In de loop van 2011 kwam de expertengroep die werd aangesteld voor het begeleiden van de evaluatie van het nieuwe vergoedingssysteem (actie-verbintenis 2) meermaals samen.

Een eerste nota met een kwantitatieve evaluatie op basis van verschillende economische indicatoren die werden opgesteld met behulp van Farmanetgegevens (gegevens tot en met november 2010) werd gerealiseerd en besproken door de expertengroep. Uit de evaluatie blijkt dat het voorziene budget voor het nieuwe vergoedingssysteem normaliter zal volstaan. Voor de apothekers blijkt het nieuwe systeem een financiële vooruitgang ten opzichte van het vroegere systeem. Deze kwantitatieve evaluatienota werd voorgelegd aan de Overeenkomstencommissie Apothekers – VI op 27 mei 2011. Daarmee is partieel reeds voldaan aan actie-verbintenis 2.

Wat de kwalitatieve evaluatie betreft, was aanvankelijk een voorstel tot studie ingediend bij het KCE. Het KCE heeft dit voorstel evenwel niet geselecteerd, gezien het vanuit zijn perspectief om een veldstudie gaat. Bij een bespreking in de Overeenkomstencommissie Apothekers – VI werd verder gesuggereerd om gelijkaardige indicatoren als bij de geneesheren te voorzien en de uitvoering van de kwalitatieve evaluatie te koppelen aan de opmaak van een kwaliteitsgids voor alle officina die ondertussen is opgemaakt en van toepassing is sedert 1 januari 2012. Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) zal de correcte toepassing ervan controleren en zijn bevindingen hierover rapporteren. Via deze weg zal het mogelijk zijn om het kwalitatief luik nog verder uit te diepen.

Ondertussen is een geïntegreerde evaluatienota (met daarin de hierboven vermelde aspecten) door de Dienst Geneeskundige Verzorging opgemaakt. Deze nota is toegevoegd als bijlage. Zowel kwantitatieve als een aanzet van kwalitatieve elementen zijn hierin opgenomen. Deze nota is op 9 september 2011 voorgelegd aan de Overeenkomstencommissie Apothekers – VI, en op 12 december 2011 aan het verzekeringscomité. Wat de kwantitatieve aspecten betreft, zijn er duidelijke concrete

resultaten; wat de kwalitatieve aspecten betreft, wordt een stand van zaken gegeven en worden een aantal ideeën en pistes opgelijst.

De actie-verbintenis 2 is dan ook tijdig gerealiseerd op 9 september 2011 (streefdatum was 1 oktober 2011), al zal de kwalitatieve evaluatie op langere termijn nog worden verfijnd.

Dit project is volledig gerealiseerd.

Bijlage 7:

- Geïntegreerde evaluatienota van 9 september 2011 zoals voorgelegd aan de Overeenkomstencommissie Apothekers – VI (Nota OCA nr. 2011/047)

ARTIKEL 34. Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

Het Fonds Zeldzame Ziekten en Weesgeneesmiddelen heeft een coördinerende en sturende rol bij het opzetten van het Belgisch Plan voor Zeldzame Ziekten. Het wordt beheerd in de schoot van de Koning Boudewijnstichting. De financiering van het Plan gebeurt door de Koning Boudewijnstichting en het Verzekeringscomité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging (DGV) van het RIZIV. Via haar vertegenwoordigers is het RIZIV lid van het Bestuurscomité van het Fonds, en ondersteunt ze de activiteiten ervan, bv. door het verstrekken van beleidsinformatie.

BALANS 2011

Volgend op het eerste rapport (actie-verbintenis 1) was voor een zevental projecten een financiering voorzien (cf. Jaarverslag 2010). De meeste van deze projecten zijn inmiddels van start gegaan zoals ook in het Semestrieel Verslag 2011 werd verduidelijkt en die in de loop van 2011 werden verdergezet. Het betreft:

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

In juni 2011 werd het tweede rapport overgemaakt aan de minister van Sociale Zaken (actie-verbintenis 2, cf. bijlage bij het Semestrieel Verslag 2011). Het rapport is voorgesteld aan het Verzekeringscomité tijdens de sessies van 18 juli en 12 september 2011. In het tweede

rapport werden een aantal thema's en domeinen uitgewerkt, die nog niet behandeld konden worden in het kader van het eerste rapport, bv. inzake het statuut van de patiënt, de vorming aan professionele zorgverleners, de thuiszorg, etc.

We merken op dat de uitvoering van de aanbevelingen en projecten die voortvloeien uit de rapporten een belangrijke werklast met zich meebrengt, met name voor de sector van de geneesmiddelen, voor de sector van de revalidatie, en voor het Observatorium voor de Chronische Ziekten. Verder is er ook een impact op andere projecten in de sfeer van het eHealth-platform, alsook eCare.

PERSPECTIEVEN 2012

De actie-verbintenissen uit de Bestuursovereenkomst zijn afgerond. Vanzelfsprekend zullen de projecten die voortvloeien uit het plan die werden voorzien in het budget van 2011 worden uitgevoerd. Het betreft onder meer:

- de versterking van de referentiecentra voor zeldzame ziekten;
- de financiering van genetische testen in het buitenland;
- de ontwikkeling van een register voor zeldzame ziekten;
- de versnelde toegang tot en terugbetaling van weesgeneesmiddelen;
- etc.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 35. Administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Formuleren van actie-verbintenissen voor de periode 2010-2012 inzake de versterking van de administratieve controle op de rusthuizen en de revalidatiecentra. Streefdatum: 30 juni 2010.

BALANS 2011

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

Midden 2011 werd een rapport afgerond waarin een diepgaande analyse van de huidige eerstelijns- en tweedelijnscontrole is opgenomen en waarin ook een concreet voorstel van implementatieplan is opgenomen met het oog op de versterking van de administratieve controle. Als belangrijke eerste stap in dit implementatieplan wordt voorgesteld om een exploratief onderzoek op het terrein uit te voeren, hetgeen als doelstelling heeft af te toetsen waar zich de moeilijkheden bevinden, welke daar eventueel de oorzaken van zijn, welke de financiële impact daarvan is, of er een systematisme wordt vastgesteld. Daartoe is reeds een praktisch instrument in ontwikkeling. Op basis van die ervaring zal dan kunnen worden vastgelegd welke de accenten op vlak van controle moeten zijn naar de toekomst toe, welke aanpassingen nodig zijn in de regelgeving of welke verduidelijkingen, of er behoefte is aan

een sanctiemechanisme, welke de partners zijn die daarbij kunnen/moeten betrokken worden, hoe informatie kan uitgewisseld worden om misbruiken of problemen te voorkomen., ...

Aan het begin van het tweede semester van 2012 werd het voorstel tot exploratief onderzoek vertaald onder de vorm van een projectfiche. In november 2011 werd met de betrokken diensten van het RIZIV – de diensten Geneeskundige Verzorging, Geneeskundige Evaluatie en Controle, en Administratieve Controle – en met de Inspectie op de Sociale Wetten een stuurgroepvergadering georganiseerd. Daar werd beslist om een pilootproject te realiseren met een steekproef van 9 instellingen verdeeld over Vlaanderen, Brussel en Wallonië. Dit pilootproject zal worden gerealiseerd binnen het huidige personeelskader. In functie van de resultaten kan worden nagegaan of het onderzoek dient te worden verbreed, alsook of de eerder voorziene personeelsversterking dient te worden doorgevoerd.

Aan de betrokken interne en externe diensten is gevraagd om medewerkers aan te duiden die kunnen meewerken aan dit pilootproject. Door de projectcoördinator binnen de Dienst Geneeskundige Verzorging zal een werkkader worden gecreëerd: zo zullen de opdrachten worden verduidelijkt, wordt in een communicatie- en opleidingsplan voorzien, wordt een coördinatie- en rapporteringsstructuur vastgelegd, e.d.m.

PERSPECTIEVEN 2012

In het eerste semester zal het projectteam worden geactiveerd, waarna de activiteiten op het terrein van start kunnen gaan. Vanzelfsprekend is de medewerking van alle betrokken actoren een belangrijke succesvoorwaarde voor dit project.

Rekening houdend met de voorwaarden op vlak van medewerking van alle actoren en op vlak van het voorzien van het nodige personeel, engageert de bevoegde directie zich tot het opleveren voor eind december 2012 van een eindrapport met daarin een analyse van de resultaten van de exploratieve fase op het terrein. Verder zullen in dit eindrapport ook de volgende stappen in het project worden vastgelegd.

Deze timing komt overeen met de timing die is vooropgezet in het kader van artikel 12 van de Bestuursovereenkomst m.b.t. de modernisering van de informaticatoepassing en waarbij in een eerste fase (op basis van bestanden of overgemaakte documenten) alles in het werk moet worden gezet opdat de informatie aan de bron reeds een maximale kwaliteit heeft, o.a. door het kruisen met andere bestanden.

We merken tot slot op dat – net als dat voor artikel 12 het geval is – ook dit project in het kader van de onderhandelingen over een volgende Bestuursovereenkomst zal moeten worden geëvalueerd in het licht van de voorziene regionalisering van bevoegdheden met betrekking tot de sector.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 36. Geneeskundige evaluatie

INLEIDING

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

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

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

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

Daarbij ziet de actieverbintenis er als volgt uit:

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

BALANS JAAR 2011

Voor 2010 is de actieverbintenis gerealiseerd (streefdatum: 31/12/2010). De concrete verwezenlijkingen in dat kader worden in het jaarverslag 2010 beschreven.

Voor 2011 is de actieverbintenis gerealiseerd (streefdatum: 31/12/2011).

Daarbij dient te worden opgemerkt dat de scope van het project voor de uitvoering van de evaluatieprojecten veel breder is dan de verbintenis die in de basistekst van de Bestuursovereenkomst wordt beschreven. Zo is een serie andere initiatieven die voor het 2^e semester van 2010 waren geprogrammeerd, momenteel nog niet helemaal afgewerkt of zijn zij in 2011 afgerond.

Concreet gesproken, is in 2011 het volgende gerealiseerd.:

- 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 bestond uit 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. Op grond van de resultaten van een eerdere test (2^e semester 2008) is overgegaan tot de uitvoering van een uitgebreide gegevens-inzameling bij de zorgverleners-voorschrijvers, waarvan de analyse werd aangevat in het tweede semester van 2009 en werd voortgezet in 2010. De definitieve versie van het verslag is in het 1^e semester van 2011 afgewerkt.
- Eind 2007 werd voor het project “gebruik van het **orthopantomogram**” een actieplan opgesteld. Na analyse van de resultaten van een voorafgaande “testfase” is beslist tot een inzameling van gegevens op het terrein. Tijdens het eerste semester van 2010 werd de terreinactie voorbereid en werden 275 tandartsen aangeschreven met een bevraging betreffende indicaties. In het tweede semester van 2010 is een analyse van hun antwoorden uitgevoerd en in het eerste semester van 2011 is de laatste hand gelegd aan het eindverslag.

- Er is een gemotiveerd studievoorstel bij het KCE ingediend: "**Arteriële obstructie van de onderste ledematen**". Na een selectie van alle ingediende studievoorstellen, heeft het KCE voor dat voorstel gekozen.
- 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. De tweede fase, met o. m. een gegevensinzameling over het gebruik van nucleaire testen, werd in het 2^o semester 2009 op het terrein uitgevoerd. De analyse van het gedeelte over de PET-scans is afgerond en het eindverslag is in het tweede semester van 2010 neergelegd. De bevoegde minister heeft een verslag van de resultaten toegestuurd gekregen. De analyse van het gedeelte over de nucleaire geneeskunde is eveneens klaar en het eindverslag is gedurende het 1^e semester van 2011 neergelegd.
- De gegevensanalyses voor de **definitieve impactmeting chinolones** zijn uitgevoerd. Bijkomende analyses waren nodig ingevolge de complexiteit van het onderwerp. Eind 2010 is een eerste versie van het eindverslag neergelegd, de definitieve versie van het verslag is in het 2^e semester van 2011 afgewerkt.
- Het KCE heeft tijdens de maand januari 2008 een rapport KCE-71 over **routine diagnostische testen in de oftalmologie** gepubliceerd. Oorspronkelijk was een studieproject ingediend door het E-team van de DGEC. Voor dat thema is een sensibiliseringscampagne opgezet. In maart 2011 zijn 158 oftalmologen, op basis van de analyse van hun volume aan ECT's (endotheelceltelling) in cataractchirurgie, aangeschreven in het kader van een sensibiliseringscampagne.
- Na een voorbereidende gegevensanalyse uitgevoerd in 2009, werd het project "**Aanrekening van verstrekkingen urgentiegeneeskunde in de spoedgevallendiensten**", gestart in 2010. De resultaten werden in het 2^{de} semester van 2011 gerapporteerd. Een actieplan wordt opgesteld in het 1^{ste} semester van 2012.
- Een evaluatieproject in verband met **prenatale screeningsonderzoeken** werd tijdens het tweede semester 2007 gefinaliseerd. Tijdens het eerste semester 2008 konden een aantal incoherenties in de datasets worden opgelost. Een eerste versie van het eindrapport werd opgeleverd begin 2010; de definitieve versie zal klaar zijn in 2012
- Het project "**Medische oncologische consults**" is opgestart : de analyse van de gegevens loopt verder in 2012
- Het project "**Percutane vasculaire dilataties**" (andere dan carotis) is opgestart : de terreinstudie is voorzien voor 2012.
- De impactmeting "**Gebruik van de longfunctietesten**" is van start gegaan nadat het effect van de sensibiliseringscampagne uit 2009 is bestudeerd; de gegevensanalyse is aan de gang, de resultaten worden in de loop van 2012 verwacht.
- Het evaluatieproject "**prothesen OL**", dat voortvloeit uit de analyse van de auditverslagen van 2008 en 2009, is opgestart . In de pilootfase werden 20 dossiers opgevraagd en onderzocht ; de beslissing betreffende een eventuele terreinstudie zal in de loop van het eerste semester van 2012 worden genomen.

- De evaluatieprojecten "**trekken van de wijsheidstanden**" en "**osteotomie**", waarop de aandacht wordt gevestigd in de auditverslagen van 2008 en 2009, zijn opgestart; de gegevensanalyse is afgerond ; een eerste tussentijds verslag werd voorgesteld in het tweede semester van 2011.
- Het evaluatieproject "**PPI-indicatoren**" : de analyse die werd uitgevoerd betreft de PPI-indicatoren (protonpompinhibitoren) die zijn ontwikkeld door het CEM (Comité voor de evaluatie van de medische praktijk) en die moeten worden toegepast met het oog op de uitvoering van een monitoring. De rapportering wordt verwacht in het 1^{ste} semester van 2012.
- Het evaluatieproject over de **endoscopie** werd opnieuw opgestart : een eerste tussentijds verslag werd voorgesteld in het tweede semester van 2011. Een plan van aanpak wordt uitgewerkt in het eerste semester van 2012.
- **Peroperatieve medische beeldvorming** : naar aanleiding van de in 2009 uitgevoerde audit is een deskstudie uitgevoerd in 2011. Het eindrapport is voorzien voor het 1^{ste} semester van 2012.
- De tijdens 2006 opgestarte gecombineerde **controle/evaluatie actie** uitgevoerd rond de diagnostische verstrekkingen type **evoked potentials** is verder gezet. Enkele realiteits/conformiteits-aspecten zijn ondertussen reeds het voorwerp geweest 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. Het KCErapport nr 109 werd intussen gepubliceerd. Er werd een actieplan opgesteld dat voorziet in een voorstel tot nomenclatuurwijziging en een sensibiliseringscampagne bij de neurologen. Een voorstel tot nomenclatuurwijziging is intussen aanvaard. De sensibiliseringscampagne liep in het 2^e semester van 2010: 324 zorgverleners hebben een gepersonaliseerde schriftelijke verwittiging gekregen. Het verslag is gepland voor het 1^e semester van 2012.

PERSPECTIEVEN EERSTE SEMESTER 2012

Naast de acties en analyses die al in de rubriek "Balans jaar 2011" worden vermeld en die in de 2012 zullen worden voortgezet, zijn voor de volgende 6 maanden de volgende initiatieven gepland:

- Een voorstel van informatiecampagne betreffende de guidelines voor **OPG** wordt opgemaakt .
- **Borstchirurgie** : een deskstudie wordt opgestart met het oog op detectie van eventueel misbruik in de esthetische chirurgie.
- Het evaluatieproject "**Immuunglobulines in de pneumologie**" wordt opgestart naar aanleiding van een KCE-rapport.
- Een voorstel voor verbeterde opvolging van de gegevens over de beslissingen van de AG inzake **geneesmiddelen uit hoofdstuk IV** wordt uitgewerkt.
- De impactmeting waarbij het effect van de sensibiliseringcampagne "**Doelmatig gebruik van geëvoceerde hersenpotentialen (EP)**" uit 2010 wordt bestudeerd, wordt opgestart.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 37. Unieke streepjescode

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaak van een jaarlijks verslag over de resultaten van de analyse van de bestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012.
2. Inproductiestelling van een geïnformatiseerde gegevensoverdracht tussen de TD (tarificatiediensten) en de FB (farmaceutische bedrijven) enerzijds en het RIZIV anderzijds. Streefdatum: 31 december 2012.

BALANS 2011

Het project 'unieke streepjescode' was reeds opgenomen in de Bestuursovereenkomst 2006-2008 en de Wijzigingsclausule 2009. De rapportering die hierna volgt, bouwt dan ook voort op de eerdere rapportering over dit project.

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

In het Semestrieel verslag 2011 bleek uit de boordtabellen met betrekking tot dit project dat de kwaliteit van de bestanden van de farmaceutische firma's in 2010 opnieuw was verslechterd na een aanzienlijke verbetering in de loop van 2008 en een stabilisering in 2009. Maar na een grondige analyse van het type fouten in de gegevens die de farmaceutische firma's hebben bezorgd, heeft men vastgesteld dat de kwaliteit van de gegevens door die kleine coderingsfouten niet was aangetast en dat de gegevens dus kunnen worden geanalyseerd.

Vandaag blijft de situatie met betrekking tot de punctuele verzending van de gegevens stabiel: ongeveer 74% van de firma's verzenden de bestanden binnen de vastgelegde termijn, namelijk binnen twee maanden na elk trimester.

Zoals vermeld in de vorige verslagen volgt de DGEC de kwaliteit en stiptheid van de bestanden van de farmaceutische firma's nauwgezet op, en indien nodig neemt hij met hen contact op voor een feedback of een rechtzetting, ook al wordt hiermee niet altijd goed rekening gehouden. De dienst beschikt voortaan over een instrument om het type fouten op te volgen en in die context wordt bijzondere aandacht besteed aan de meest storende fouten. Maar het feit blijft dat vele verzonden codenummers nog foutief of dubbele codenummers zijn. En vooral de zwakke spontane reflex van de FB's om de trimestriële rapporten te verzenden; vaak moeten ze elke keer worden aangespoord alvorens ze in beweging komen. Zo heeft het Directiecomité (12.1.2012) de dienst gevraagd om een reglementering voor te bereiden zodat de farmaceutische firma's die de vastgestelde procedures niet zouden naleven, kunnen worden gesanctioneerd.

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

- Informatisering en automatisering van de gegevensoverdracht

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 is voorzien om de gegevensoverdracht in het kader van het project 'unieke streepjescode' te informatiseren en te automatiseren waar mogelijk, zowel op vlak van ontvangst, feedback en controle van gegevens. Het betreft vanzelfsprekend een omvangrijk project dat een gedegen voorbereiding en overleg vereist met de betrokken partners. Door de projectleider is in de loop van het eerste semester een ontwerp projectfiche opgemaakt om het project te omschrijven en af te bakenen. Er wordt geopteerd om te focussen op het informatiseren en automatiseren de gegevensoverdracht met de farmaceutische bedrijven omdat daarvoor – zoals hoger beschreven – vandaag meer problemen bestaan op vlak van kwaliteit en tijdigheid van de gegevens.

In vergelijking met het Semestriël verslag 2011 heeft zich ter zake geen belangrijke evolutie voorgedaan. Aangezien bij de «business» vandaag analysecapaciteit ontbreekt, kunnen de nodige voorbereidingen niet worden getroffen. Zo moet bij ICT worden onderzocht of er voldoende middelen zijn om dit nieuwe type van gegevensoverdracht te ontwikkelen en moet ook rekening worden gehouden met de capaciteit van de FB's om die evolutie te volgen of te integreren.

- Analyses op basis van de gegevensbestanden

De DGEC beschikt over een groeiende ervaring en routine om de gegevensbestanden van de tarifieringsdiensten en farmaceutische bedrijven te exploiteren. Zoals in eerdere rapporteringsverslagen werd aangegeven, wordt zo onder meer opgevolgd in welke mate de apotheken effectief de unieke streepjescodes inlezen, hoeveel codes dubbel worden ingelezen door één of meerdere apothekers, etc. Dergelijke analyses gebeuren inmiddels continu en specifieke rapporten worden terzake opgemaakt. Zo nodig worden ook enquêtedossiers opgestart. De resultaten ervan kunnen ook worden opgevolgd in de boordtabellen.

Met betrekking tot de gegevensanalyse zullen de gegevens van de tarifieringsdiensten bovendien voor het eerst met die van de farmaceutische firma's worden vergeleken. Die analyse is verricht. Begin 2012 zal voor het eerst ook een geïntegreerd rapport met de voornaamste resultaten van alle uitgevoerde analyses worden opgemaakt (zie bijlage). In het rapport in bijlage zijn ook een aantal cijfers opgenomen over de tenlasteleggingen, de boetes, en de effectieve betalingen op dat vlak. Deze cijfers worden momenteel nog verder geanalyseerd; een correcte interpretatie zal toegevoegd worden in het Semestriël Verslag. Daarbij zal ook de opportuniteit van een optimalisering van de invorderingsprocessen worden bekeken en de wijze waarop dit zou kunnen worden gerealiseerd.

PERSPECTIEVEN 2012

Tijdens het eerste semester 2012, zet de DGEC haar activiteiten in het kader van het project 'unieke streepjescode' verder, zowel op het vlak van het monitoren van de kwaliteit van de gegevens, als op het vlak van de analyse van de gegevens.

Wat actie-verbintenis 2 betreft, zal door het RIZIV worden onderzocht hoe de nodige analysecapaciteit en de nodige ICT-middelen ter beschikking kunnen worden gesteld om deze verbintenis op een correcte wijze voor te bereiden. Van zodra een eerste analyse en voorstel vanuit het RIZIV klaar is, dient een overleg met de farmaceutische firma's te worden georganiseerd.

Nog uit te voeren actie: Begin 2012 zal een rapport van de analyseresultaten worden opgemaakt.

Bijlage 8:

- Geïntegreerd Jaarrapport - Februari 2012.

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

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

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

BALANS 2011

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

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

In het Semestrieel Verslag 2011 werd reeds gemeld dat in het voorjaar van 2011 de cartografieën met informatie over de activiteiten van de adviserend geneesheren op vlak van primaire arbeidsongeschiktheid werden afgewerkt voor wat de gegevens voor de jaren 2008 en 2009 betreft (actie-verbintenis 1, eerste streefdatum).

In het tweede semester werden ook de cartografieën op basis van de gegevens van 2010 afgewerkt (actie-verbintenis 1, tweede streefdatum).

De cartografieën op basis van de gegevens voor 2008, 2009 en 2010 omvatten alle 15 voorziene parameters. Verder is een desaggregatie van de cartografieën mogelijk tot op het niveau van de federatie. Daarmee is tegemoet gekomen aan de opmerkingen en vragen die de VI en de Hoge Raad van Geneesheren-directeur hadden geformuleerd naar aanleiding van de terbeschikkingstelling van de cartografieën op basis van de gegevens van 2007 (cf. Jaarverslag 2010). De voorbereiding van de verbreding en verdieping van de cartografieën vereiste een bijkomende programmatie langs de kant van het RIZIV, die begin 2011 ook werd afgerond.

De cartografieën voor 2008, 2009 en 2010 werden in november 2011 voorgelegd aan de Hoge Raad van Geneesheren-directeur. Het werd evenwel opportuun geacht om eerst een

bespreking per VI te organiseren vooraleer een gemeenschappelijke bespreking te voorzien in de Hoge Raad.

In de toekomst zullen de cartografieën voor jaar X telkens in het voorjaar van jaar X+1 kunnen worden opgeleverd.

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

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

Anderzijds betreft het de conformiteit tussen de elektronische gegevens met de realiteit op het terrein en met de gegevens zoals deze in het dossier in het ziekenfonds zelf terug te vinden zijn. Door de DGEC werden reeds meerdere initiatieven ondernomen om de problematiek van de kwaliteit van de gegevens te analyseren. Hiervoor zijn reeds enkele steekproefanalyses gebeurd, waarna een algemene en geïndividualiseerde feedbackronde ten aanzien van de VI werd georganiseerd. De kwaliteit en conformiteit van de gegevens verschilt overigens sterk tussen de VI en tussen de federaties binnen een VI. Door de DGEC wordt in het voorjaar van 2012 een representatieve steekproef van gegevens bij alle VI onderzocht. Op basis van de statistisch betrouwbare resultaten zal er een tegensprekelijk debat kunnen worden georganiseerd met de VI op basis waarvan ook – in geval van aanhoudende problemen – sancties kunnen worden voorzien in het kader van het variabel gedeelte van de administratiekosten.

- Gegevensoverdracht: verrijking en informatisering

Met het oog op het versterken van de kwaliteit én efficiëntie van de gegevensoverdracht tussen de VI en het RIZIV is ook voorzien om een geïnformateerde, geautomatiseerde gegevensoverdracht te realiseren (actie-verbintenis 2). Vandaag gebeurt de overdracht van de gegevens via cd-roms die via De Post worden verstuurd. In de zomer van 2011 is alvast wel een module in productie gesteld binnen het RIZIV die het mogelijk moet maken om deze cd-roms op een efficiënte wijze in te lezen en de nodige kwaliteitscontroles te doen op de coherentie en consistentie van de gegevens. Deze module maakt het ook mogelijk om de gegevens op een vlotte wijze te ontsluiten naar de business met het oog op analyse.

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

Over deze verrijking en informatisering van de gegevensoverdracht is een principieel akkoord vanwege de VI.

Binnen de dienst is de voorbereiding van de verdere informatisering en automatisering van de gegevensoverdracht midden 2011 opgestart. Een belangrijk aspect betreft het uitvoeren van een business analyse van de inhoud en het verloop van het proces van gegevensoverdracht, inclusief de behoeften op vlak van informatisering en automatisering. Door het RIZIV is in het tweede semester van 2011 alvast een technisch document opgesteld (inclusief XML-document i.v.m. de inhoud van de flux) en overgemaakt aan de VI.

PERSPECTIEVEN 2012

- Cartografieën 2008/2009/2010: discussie met de VI

In de loop van het eerste semester van 2012 zal per afzonderlijke VI een debat worden georganiseerd over de cartografieën voor de jaren 2008, 2009 en 2010. Vervolgens kan een gemeenschappelijke discussie worden georganiseerd in de Hoge Raad.

- Cartografieën op basis van de gegevens 2012

De cartografieën op basis van de gegevens van 2011 zullen in de loop van het eerste semester van 2012 worden opgemaakt.

- Gegevensoverdracht: kwaliteit van de gegevens

In de loop van het eerste semester van 2012 zal zoals hoger vermeld een nieuwe, volledig representatieve steekproefcontrole gebeuren op vlak van de conformiteit van de elektronische doorgestuurde gegevens met de gegevens in de dossiers van het ziekenfonds zelf.

- Gegevensoverdracht: verrijking en informatisering

Eens een definitief akkoord is bereikt met de VI over de inhoud, vorm en timing van de nieuwe elektronische gegevensstroom, kunnen de ICT-diensten starten met hun analyse, waarna zoals gebruikelijk een ontwikkelingsfase, een test- en validatiefase, en finaal de inproductiestelling kunnen gebeuren. De toevoeging van het NISS-nummer zou in productie kunnen treden vanaf midden 2012; de overdracht van de gegevens via CareNet kan in productie treden tegen het einde van 2012.

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

BALANS 2011

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

Er was voorzien dat, eens Flowdos-Documents in veralgemeende productie zou gaan, de lopende en afgesloten enquêtedossiers in het systeem zouden worden geïntegreerd (actie-verbintenis 1 en 2). Door de DGEC is omwille van efficiëntieredenen geopteerd om daarbij te focussen op die dossiers waarop daadwerkelijk gewerkt wordt, en waarop bv. wijzigingen gebeuren, documenten worden toegevoegd, die worden geagendeerd op een orgaan. Wij stellen bijgevolg voor om de streefdatum voor die actieverbintenissen aan te passen, rekening houdende met de behoeften en beschikbare middelen.

De ICT-dienst heeft daartoe een model ontworpen voor het scannen van de documenten die de DGEC vóór de inproductiestelling van FlowDos heeft ontvangen –documenten voor dossiers waarvoor het onderzoek op dat ogenblik nog aan de gang was- waardoor onder meer de coherentie en de chronologie van de dossiers kunnen worden gewaarborgd. Via diezelfde module kunnen de gegevens die zijn geregistreerd toen die documenten zich in de toepassing “Dactylo – binnenkomende briefwisseling” van de DGEC bevonden, automatisch als metagegevens worden geïmporteerd.

Ondertussen zijn alle onderzoeken die na de ingebruikname van Flowdos zijn gestart, gedigitaliseerd. Enkel de historiek moet dus nog opnieuw worden samengesteld, met andere woorden, de documenten uit de nog “levende” dossiers die nog hybride zijn en die bestaan uit een gedigitaliseerd gedeelte en een ander in papieren vorm moeten via de module worden geïntegreerd. Er is reeds begonnen met het integreren, voornamelijk van de dossiers die zich in een provinciale dienst in de onderzoeksfase bevinden; van de dossiers in de fase van de procedure voor de vervolging door de leidend ambtenaar, de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep. Het werk wordt bemoeilijkt door een gebrek aan personeel. Bovendien moet erop worden gewezen dat het papieren archief nog behouden blijft zolang men geen juridische garantie heeft over de wettelijke waarde van de gedigitaliseerde archieven.

Ten slotte was in de Bestuursovereenkomst voorzien dat – na de inproductiestelling van Flowdos-Documents – ook een rapport zou worden opgemaakt met betrekking tot de verdere ontwikkeling van het beheersysteem Flowdos (actie-verbintenis 5).

Onder leiding van de ICT-dienst loopt momenteel een project (Platinum) dat de mogelijkheid biedt het probleem van de systemen voor dossierbeheer in het RIZIV op een geïntegreerde manier aan te pakken door herbruikbare modules met duidelijk gedefinieerde functionaliteiten en kenmerken ter beschikking te stellen. Bovendien zal daarbij naar een technische omgeving worden gezocht die naast een grotere stabiliteit ook nog bijkomende functionaliteiten biedt, alsook een antwoord formuleert op een aantal belangrijke, algemene behoeften zoals bijvoorbeeld het beheer van de briefwisseling en de bewijskracht van de elektronische documenten in het dossier. De huidige Flowdos-toepassing zou in een dergelijke nieuwe technische omgeving kunnen worden geïntegreerd. Midden 2011 is voorzien in de nodige analysecapaciteit om een ‘business analyse’ uit te werken van het bestaande proces en de bestaande toepassing, met het oog op een eventuele latere integratie in die nieuwe technische omgeving. Naast de beschrijving van de AS IS-situatie zullen ook de gewenste bijkomende functionaliteiten worden opgesteld, waarvoor vandaag reeds een eerste inventaris bestaat (actie-verbintenis 5). De beschikbare analysecapaciteit die momenteel gebruikt wordt zal dus nodig zijn tot aan de fase van in productie stelling van de “TO BE”.

Om Flowdos in Platinum te integreren, zijn nog een aantal meer gedetailleerde bioanalyses nodig (van niveau 4 “AS IS” & “TO BE”, met betrekking tot de activiteiten en taken) terwijl tot nog toe enkel analyses op helikopterniveau zijn uitgevoerd (N2 “AS IS” only).

PERSPECTIEVEN 2012

De activiteiten binnen het project worden verder gezet zoals gepland. Actie-verbintenis 5 moet in 2012 worden voortgezet, meer bepaald met de voorbereiding van de integratie van FlowDos in de nieuwe technologieën die in het kader van het project Platinum zullen worden geïnstalleerd.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 40. Rapportering inzake Sociale fraude.

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

BALANS 2011

In 2010 is een geïntegreerd rapport opgemaakt met betrekking tot de resultaten op het vlak van sociale fraude. Zoals opgenomen in de tweede actie-verbintenis uit de basistekst van de derde bestuursovereenkomst, heeft het RIZIV een nieuw geïntegreerd rapport opgemaakt.

Verbintenis 2: Een geïntegreerd rapport opmaken inzake de resultaten op vlak van sociale fraude. Streefdatum: 31 december 2011.

Het geïntegreerd rapport is opgemaakt en is in het Frans en het Nederlands beschikbaar. De verbintenis 2 met einddatum 31 december 2011 is dus gerealiseerd (eerder dan gepland) in juli 2011 (Franse versie). Ondertussen is het rapport in oktober 2011 aan de Technische Commissie van de Dienst voor Administratieve Controle voorgesteld en begin 2012 aan het Algemeen Beheerscomité voorgelegd (27 februari 2012).

Zie rapport sociale fraude 2010 als bijlage bij het semestrieel verslag 2011.

In 2011 zijn specifiek volgende domeinen onderzocht:

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

Het rapport geeft de noodzaak aan van het verder zetten van de acties op vlak van de fraudebestrijding. De samenwerking met andere instanties (instellingen van sociale zekerheid, gerechtelijke instanties, ...) is cruciaal, evenals de reflectie door de VI's over de interne procedures bij het behandelen van dossiers en het proactieve optreden bij het opsporen van cumulaties.

PERSPECTIEVEN 2012

Een volgend geïntegreerd rapport is voor einde 2012 gepland (verbintenis 3).

Bijlage: Geen

ARTIKEL 41. Sociale fraude: Datamatching DMFA-PI

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

BALANS 2011

Voor het jaar 2011 noteren we 1 actie-verbintenis voor dit artikel, nl.

Verbintenis 2: Een datamatching uitvoeren op de gegevens DMFA en PI, en het onderzoeken van de relevante gevallen in het ziekenfonds. Streefdatum: 31 december 2011.

Deze verbintenis is correct uitgevoerd. De datamatching evenals de controles in de ziekenfondsen (waarbij het ging om de gegevens van 2009) zijn uitgevoerd. De analysefase is eveneens afgerond. Het rapport is beschikbaar en is toegevoegd als bijlage bij het onderhavige jaarverslag 2011 in het kader van de 3^e bestuursovereenkomst.

PERSPECTIEVEN 2012

Verbintenis 3: Datamatching DMFA en PI, en het onderzoeken van de relevante gevallen in het ziekenfonds. Streefdatum: 31 december 2012.

Bijlage 9:

- Rapport met betrekking tot de datamatching van de gegevens DMFA en PI.

ARTIKEL 42. Sociale fraude: Dossiers fictieve onderwerping

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

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

De ziekenfondsen sturen maandelijks een feedback op met de behandelde gevallen. De feedback bestaat uit de impact van de schrapping van de tewerkstelling op het recht op geneeskundige prestaties en uitkeringen en de eventuele ingestelde terugvordering. De

kwalitatieve analyses die vervolgens ter plaatse door een sociaal inspecteur van DAC wordt uitgevoerd bestaan uit:

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

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN

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

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

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

Bijlage: Geen

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

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

1. Opmaken van twee themacontrole rapporten per jaar: één inzake geneeskundige verzorging; één inzake uitkeringen. Streefdata: 31 december 2010; 31 december 2011; 31 december 2012. De actie-verbintenissen voor wat de streefdatum 31/12/2010 betreft, waren reeds gerealiseerd (zie Jaarverslag 2010).

BALANS 2011

- Themacontrole 2010 (sector 'uitkeringsverzekering'): uitkeringen aan zelfstandigen

Zoals gepland, is tijdens het tweede semester van 2010 de laatste hand gelegd aan het jaarverslag 2010. Het verslag is vertaald tijdens het eerste semester van 2011 en is vervolgens in de loop van 2011 aan de Technische commissie en aan het Algemeen Beheerscomité voorgelegd. De termijnen voor de verbintenis zijn dus in acht genomen.

- Themacontrole 2010 (sector 'verzekering geneeskundige verzorging'): onrechtmatige en fictive onderwerpen

Zoals is vermeld in het jaarverslag 2010 zijn de controles begin 2011 afgerond en is het eindverslag opgesteld en vervolgens voorgesteld aan de Technische commissie en aan het Algemeen Beheerscomité. Het rapport werd in juli 2011 afgewerkt en werd in beide landstalen (FR en NL) verspreid voor eind 2011 (zie bijlagen).

Parallel met de uitvoering van deze tweede themacontrole werd in september 2010 met de Verzekeringsinstellingen (V.I.) ook een overleg voorzien over de feedbackprocedures die de DAC momenteel toepast naar de V.I.'s voor onrechtmatige en fictieve onderwerpen. Uit de praktijk was immers gebleken dat daaromtrent vragen tot verduidelijking bestonden bij de V.I.'s. In het voorjaar van 2011 heeft het RIZIV (DGV en DAC) de V.I.'s instructies doorgestuurd met betrekking tot de manier waarop zij de dossiers dienen te interpreteren. Verder is een project gepland om op langere termijn ook de elektronische feedbackfluxen vanuit het RIZIV te integreren.

- Themacontrole 2011 (sector 'verzekering geneeskundige verzorging'): Controle op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

Voor 2011 werd gekozen voor een themacontrole 'geneeskundige verzorging' met betrekking tot het domein van de verhoogde tegemoetkoming (RVT: recht op de verhoogde tegemoetkoming) –opening van het recht en behoud van het recht- en de werking van de in dat kader geïnstalleerde controlesystemen. De controles zijn half mei 2011 in de ziekenfondsen opgestart.

In september is op de zetels van de landsbonden een aantal interviews afgenomen waarbij de procedures die zij in de ziekenfondsen voor de controlesystemen in het kader van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming hebben ingevoerd aan een analyse werden onderworpen. Na de vereiste analyse is het eindverslag opgesteld. De Nederlandstalige versie is klaar (cf. Bijlage), terwijl de Franstalige versie momenteel wordt herlezen. De documenten zouden eind april 2012 moeten worden verstuurd.

Een dergelijke analyse is reeds in 2006 uitgevoerd. De analyse van 2011 is dus een vorm van postcontrole. Telkens is nagegaan hoe de V.I.'s de tijdens de themacontrole van 2006 geformuleerde aanbevelingen hebben verwerkt en hoe zij de nieuwe reglementeringen toepassen, aangezien er heel wat wijzigingen zijn doorgevoerd, vooral op het vlak van de sancties. Vervolgens zijn er verwittigingen en nieuwe aanbevelingen opgestuurd naar de ziekenfondsen om te vermijden dat zij nieuwe structurele fouten begaan en zich blootstellen aan administratieve sancties.

Het verslag van de themacontrole van 2011, evenals het verslag van de themacontrole 2011/3 betreffende de toepassing van artikel 195 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (verhoging van de administratiekosten) (cfr. hieronder) zullen op 6 maart 2012 aan de Technische commissie worden voorgesteld.

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

Wat de themacontrole voor 2011 inzake de 'uitkeringsverzekering' betreft, is gekozen voor een analyse van de controles door de V.I.'s bij de overgang van sociaal verzekerden van de werkloosheidsverzekering naar de uitkeringsverzekering. Deze themacontrole werd inhoudelijk en methodologisch voorbereid in het eerste semester van 2011. In dit verband werd er ook overleg gepleegd met de RVA. In de zomer van 2011 is de fase van de

precontrole gestart. Daarbij zijn 4 categorieën van werklozen onder de loep genomen: vrijwillig deeltijdse werklozen, volledig werklozen, werklozen die een wachtuitkering genieten, werklozen met een inkomensgarantie-uitkering. Bij die controle is gebleken dat er heel wat fouten worden gemaakt bij de toepassing van de reglementering wat de berekening van de uitkeringen betreft. Er wordt momenteel aan het verslag van de controle gewerkt. Het wordt tegen half 2012 verwacht.

- Jaarlijks weerkerende themacontrole: artikel 195.

Volledigheidshalve willen we nog erop wijzen dat de dienst jaarlijks ook een themacontrole uitvoert op de lijsten van terugvorderingen van onverschuldigde bedragen die worden opgemaakt door de V.I.'s voor de verhoging van de administratiekosten. De Nederlandstalige versie van het syntheseverslag van de controles 2011 is reeds klaar (cf. Bijlage). De Franstalige versie wordt momenteel nagelezen. Alle documenten zullen tegen eind april 2012 worden verstuurd.

PERSPECTIEVEN 2012

- Themacontrole 2012 (sector van de uitkeringsverzekering): De dienst plant een controle van de moederschapsuitkeringen. Die materie heeft de laatste jaren grondige wijzigingen ondergaan. De operatie zal onder andere tot doel hebben na te gaan hoe de ziekenfondsen de reglementering toepassen. Er is reeds begonnen met de methodologische voorbereiding van de controle (analyse van de risico's, verkennend document, selectie van de te controleren gevallen, enz.). De controles in de ziekenfondsen zijn gepland vanaf april 2012. De actie zou vóór het einde van het jaar (2012) moeten worden afgerond.
- Themacontrole 2012 (sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging): de domeinen die tot nog toe voor de controle zijn uitgekozen, zijn de verboden cumulaties en de dubbele facturatie. Momenteel wordt hierover nagedacht en vanaf maart zijn er vergaderingen gepland. De actie zou ten laatste in januari 2013 moeten worden afgerond.
- Ook de jaarlijks weerkerende controle artikel 195 zal verder plaatshebben.

Bijlagen 10, 11 en 12:

- Themacontrole 2010: Fictieve en onrechtmatige onderwerpen aan de sociale zekerheid. Regeling van de werknemers (de samenvattingen van de 2 versies NL – FR)
- Themacontrole 2011: Het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (versie NL)
- Themacontrole 2011: Geïnde en terugbetaalde bedragen. Vermeerdering van de administratiekosten van de V.I. (versie NL)

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

INLEIDING

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

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

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

1. Een eerste rapport opmaken met een synthese van de besprekingen gedurende het voorbije jaar. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
2. Een voorstel opmaken inzake de aanpassingen aan de huidige toepassingsregels. Streefdatum: 31 december 2011.
3. Analyse van de bestaande klachtensystemen van de VI's en de ziekenfondsen met de opmaak van een rapport terzake, en dit in samenwerking met het NIC. Streefdatum: 31 december 2010. Deze actie-verbintenis was reeds gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010).
4. Voorstellen tot samenwerking en harmonisering inzake de klachtensystemen van de VI's en het RIZIV met de bepaling van indicatoren en eventueel de opmaak van een gezamenlijke typologie. Streefdatum: 30 september 2011.
5. Implementatie van de voorstellen van synergieën inzake de klachtensystemen van VI's en RIZIV, 12 maanden na een akkoord (= X) over de consolidatie van de systemen tussen de VI's en het RIZIV. Streefdatum: X + 12 maanden.
6. Eerste gezamenlijk syntheserapport inzake het geconsolideerd klachtensysteem, en dit 12 maanden na de implementatie (= X) ervan. Streefdatum: X + 12 maanden.

BALANS JAAR 2011 & PERSPECTIEVEN JAAR 2012

- Actie-verbintenis 2: voorstel voor een nieuw systeem voor responsabilisering

Op basis van de discussies die reeds in 2010 werden opgestart met de Controledienst voor de Ziekenfondsen (CDZ) en de Verzekeringsinstellingen (VI), en het tussentijds rapport (actie-verbintenis 1) dat daaromtrent werd opgesteld, werden in 2011 de werkzaamheden verder gezet.

In concreto vonden meerdere overlegmomenten plaats tussen het RIZIV, de CDZ en de VI. De discussies werden gevoerd op basis van voorbereidende documenten die door de Dienst Administratieve Controle (DAC) van het RIZIV werden voorbereid. Op basis daarvan kon dan feedback worden gegeven door de deelnemers aan het overleg. Via het doorlopen van meerdere iteraties werd stelselmatig een tekstvoorstel uitgewerkt met het oog op een verbeterd systeem van responsabilisering van de VI inzake hun administratiekosten.

Eind juni 2011 werd een principiële akkoord bereikt tussen het RIZIV, de CDZ en de VI op vlak van de krachtlijnen van het nieuwe responsabiliseringssysteem. Ondertussen is dit principiële akkoord omgezet in een definitief verslag met de voorstellen van het nieuwe responsabiliseringssysteem inclusief het ontwerp van Koninklijk Besluit. Het verslag is toegevoegd als bijlage aan deze tekst. Dit verslag is eind december gefinaliseerd en op 25 januari 2012 zowel aan de Minister van Sociale Zaken als aan de Staatssecretaris voor de Bestrijding van de sociale en de fiscale fraude overgemaakt. Daarin worden 7 processen geïdentificeerd die de werking van de VI op een globaal niveau weerspiegelen:

1. De informatieverplichting ten aanzien van de sociaal verzekerden;
2. De correcte, uniforme en tijdige toekenning van rechten inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen;
3. De correcte, uniforme en tijdige uitvoering van betalingen;
4. De detectie en nauwgezette opvolging van de vorderingen;
5. De organisatie van de nodige controlemechanismen op de verschillende niveaus;

6. De samenwerking met het RIZIV en de medewerking aan de uitvoering van het beleid van de Minister van Sociale Zaken;
7. Het goed boekhoudkundig beheer.

Per cruciaal proces zal, en dit na dialoog met de CDZ, per evaluatieperiode een relevant aantal domeinen worden afgelijnd en per domein zullen vervolgens SMART-indicatoren worden gedefinieerd. Op basis daarvan zal de werking van de VI's worden geëvalueerd.

De werkwijze die voorligt bestaat er uit om een selectie van indicatoren af te spreken tussen het RIZIV, de CDZ en de VI, waarop geresponsabiliseerd kan worden. In het eerste jaar kunnen dan de afspraken gemaakt worden op vlak van de selectie van indicatoren, alsook de vereiste voorbereiding worden getroffen met het oog op het meten van deze indicatoren en het ontsluiten en beschikbaar stellen van de nodige gegevens in dit verband; in het tweede jaar kunnen de indicatoren dan werkelijk berekend worden en kan de evaluatie gebeuren. Periodiek kunnen, naarmate vastgestelde evoluties en problemen in de praktijk, de indicatoren en de bijhorende normen evolueren.

In het kader van de opvolging van een rapport van het Rekenhof over het beheer van de uitkeringen in de ziekte- en invaliditeitsverzekering heeft het RIZIV in de loop van de maand juni 2011 de Commissie Sociale Zaken van de Kamer van Volksvertegenwoordigers gewezen op de voorbereiding van het nieuwe responsabiliseringssysteem. Een concrete timing voor wat betreft een mogelijke toelichting over het nieuwe responsabiliseringssysteem aan de Commissie Sociale Zaken van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, moet nog worden vastgelegd.

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

De actie-verbintenissen inzake de optimalisering en afstemming van de klachtenmanagementsystemen zijn opgenomen onder proces 1. Daarom heeft het RIZIV in het semestrieel verslag van 2011 voorgesteld om de actie-verbintenissen 4, 5 en 6 niet langer als afzonderlijke actie-verbintenissen te beschouwen. In het voorliggend rapport is o.a. voorzien om een aantal gemeenschappelijke minimale normen voor de klachtenmanagementsystemen in de VI te voorzien, alsook zijn een aantal indicatoren voorgesteld op vlak van de opvolging van de klachtenmanagementsystemen.

Bijlage 13:

- Definitief verslag met de voorstellen van het nieuwe responsabiliseringssysteem.

ARTIKEL 45. Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC

INLEIDING

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

Concreet gaat het over het opmaken en verspreiden van eenvoudige en begrijpbare informatie voor de zorgverleners, specifiek georiënteerd op de opdrachten van de DGEC. De zorgverlener zal, zonder alle wetteksten te moeten uitpluizen, een beter zicht krijgen op wat hij moet doen op administratief vlak en zal hij een antwoord hebben op de meest essentiële

vragen. Dit brengt mee dat er minder overtredingen wegens onwetendheid zullen worden begaan. Dit leidt automatisch tot een meer eenvormige toepassing van de wetsbepalingen.

De actie-verbintenissen voor deze doelstelling zijn de volgende:

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

BALANS JAAR 2011

Er zijn in de loop van de voorbije jaren verschillende modules ontwikkeld in de vorm van een infobox. (zie tweede semestrieel verslag 2011).

Wat de eerste verbintenis betreft, is de nieuwe informatiebrochure, die vóór eind 2011 was gepland, de Infobox voor de tandarts. De eerste versie van die infobox zal enkele maanden vertraging oplopen (cfr. interne oorzaken). Er is evenwel al een eerste versie van de tekst aan het beperkte leescomité voorgelegd. De tekst zal na eventuele aanpassingen worden vertaald en aan een uitgebreider leescomité worden voorgelegd.

Wat de 2^e verbintenis betreft, is de informatiebrochure over de DGEC "Opdrachten en procedures", waarvan de laatste versie dateert van april 2009, bijgewerkt en gepubliceerd in mei 2011. De infobox voor de geneesheer-specialist (eerste uitgave in 2008) wordt bovendien momenteel volledig herzien. (versies FR en NL). De publicatie, die oorspronkelijk was gepland voor het einde van het jaar, is uitgesteld tot het eerste semester van 2012.

Op het vlak van de human resources, zijn er drie vacante functies in 2011. Een geneesheer-inspecteur, een ervaren redacteur, heeft het team op 1 juni 2011 om persoonlijke redenen verlaten om voltijds in een provinciale dienst te gaan werken. De technisch deskundige is op 1 augustus 2011 met pensioen gegaan. In feite was ze al sedert eind mei met vakantie. Bovendien is de betrekking voor een Nederlandstalig administratief assistent (niveau C) nog steeds vacant. De aanwervingsprocedures zijn aan de gang maar hebben nog geen resultaten opgeleverd. Het vertrek van die personen verklaart de vertraging in de timing (interne oorzaak).

PERSPECTIEVEN VOOR HET JAAR 2012

Wat de eerste verbintenis betreft, is het de bedoeling om een algemene Infobox te publiceren vóór eind 2012. Die Infobox zal betrekking hebben op alle andere categorieën van zorgverleners die nog geen specifieke Infobox hebben.

Zodra de laatste infoboxen in de loop van 2012 zijn gepubliceerd, zullen de resterende infoboxen worden herzien op grond van de evolutie van de reglementering.

Bijlage : Geen

ARTIKEL 46. Implementatie coördinatiewetgeving op Europees niveau

INLEIDING

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

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

Sector Verzekering voor Geneeskundige Verzorging:

1. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in werking treedt. Deze actie-verbintenis is reeds deels gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010, Semestrieel Verslag 2011).
2. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is.

Sector Uitkeringsverzekering:

3. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de juridisch-administratieve interpretatie en financieel-administratieve afwikkeling. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de nieuwe coördinatiewetgeving in werking treedt. Deze actie-verbintenis is reeds deels gerealiseerd (cf. Jaarverslag 2010, Semestrieel Verslag 2011).
4. Opmaak van omzendbrieven voor de VI met richtlijnen inzake de elektronische gegevensoverdracht. Streefdatum: 3 maanden vooraleer de desbetreffende elektronische flux operationeel is.

BALANS 2011

- Luik 1: Vertaling nieuwe coördinatiewetgeving naar omzendbrieven

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

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

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

Wat de sector 'geneeskundige verzorging' betreft, is inmiddels een omzendbrief inzake de financieel-administratieve afwikkeling (boekhoudplan) opgemaakt, afgerond en verspreid naar de VI. Dit gebeurde in het tweede trimester van 2010. Wat de juridisch-administratieve interpretatie betreft, is de voorbereiding nog lopend. De Europese reglementering is erg complex en op Europees niveau zijn sommige interpretaties nog niet beschikbaar. In functie van de terbeschikkingstelling ervan, alsook afgestemd op de behoeften van de VI, zullen

stelselmatig omzendbrieven worden opgemaakt. In oktober 2011 is door het RIZIV alvast een lijst van thema's opgemaakt die is goedgekeurd door de VI. Vervolgens is een gemengde werkgroep opgestart die het RIZIV als leescomité zal assisteren bij het omzetten van de Europese reglementering naar voor het terrein bruikbare omzendbrieven. De eerste bijeenkomst van deze werkgroep is voorzien in februari 2012.

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

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

- Luik 2: Overgang naar elektronische gegevensstromen

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

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

Begin 2012 zijn op Europees niveau nog steeds niet alle krijtlijnen, m.n. op vlak van de SED's (Structured Electronic Documents), gefinaliseerd. Dit gebrek aan stabiliteit bemoeilijkt de voorbereiding van de overgang naar de elektronische documenten en fluxen. Wat het RIZIV betreft, zijn zowel voor de 'sector geneeskundige verzorging' als voor de 'sector uitkeringen' business analyses gebeurd. Deze analyses zijn ook geïntegreerd in een globale business analyse. Deze zal worden bijgewerkt in functie van de wijzigingen op Europees niveau,

waarna ook een stelselmatige detaillering kan plaats vinden. Deze business analyses zijn de basis voor de discussies met de VI met het oog op de programmering.

PERSPECTIEVEN 2012

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

Voor wat de omzendbrieven betreft, zullen inzake de 'sector geneeskundige verzorging' alvast volgende thema's worden uitgewerkt: (1) de basisprincipes en vaststellingsregels van de toepasselijke wetgeving enerzijds; (2) en de terugbetaling van in het buitenland verkregen zorgen anderzijds. Ook voor wat de 'sector uitkeringsverzekering' betreft, blijft het periodiek overleg met de VI lopend met het oog op de opmaak waar nodig van volgende verduidelijkende omzendbrieven.

Voor wat de voorbereiding van de elektronische stromen betreft, zullen de business analyses worden bijgewerkt en verfijnd in functie van de verduidelijkingen op Europees niveau. Het nodige structurele overleg met de VI wordt ook voorzien. Vanaf eind 2012 worden langs de kant van het RIZIV alvast de nodige ICT-resources voorzien.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 47. Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit

INLEIDING

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

De oorspronkelijke actie-verbintenis was:

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

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

De vervangende actie-verbintenis luidt als volgt:

1. Nemen van een initiatief inzake de samenstelling van het Observatorium voor de Patiëntenmobiliteit. Streefdatum: tegen 30 juni 2010

BALANS 2011

- Technische nota's ter operationalisering van het Observatorium

In het voorjaar van 2010 werd besloten dat in het licht van de verdere operationalisering van het Observatorium door het RIZIV en de FOD Volksgezondheid een aantal technische nota's zouden worden voorbereid. De opmaak van deze nota's werd gestart in de tweede helft van 2010 en hebben onder meer betrekking op:

- de gegevens waarover het RIZIV beschikt inzake buitenlandse patiënten die naar België komen om zich hier te laten verzorgen (nota van het RIZIV);
- de AZV-SHA-gegevens (nota van het RIZIV);

- de MKG- en MZG-gegevens (nota van de FOD VVVL);
- de gegevens die beschikbaar zijn via Finhosta (nota van de FOD VVVL);
- de indeling van de patiënten in de Belgische ziekenhuizen (vanaf 1 juli 2010) volgens het financieringssysteem waaronder ze vallen (nota van de FOD VVVL);

Vanaf eind oktober 2010 werden deze nota's besproken en uitgewerkt middels periodiek overleg tussen het RIZIV en de FOD VVVL. Ook in de loop van het eerste semester van 2011 is er meermaals overleg georganiseerd tussen het RIZIV en de FOD VVVL over het Observatorium voor patiëntenmobiliteit. De afzonderlijke technische nota's werden vervolgens geïntegreerd in een globale nota die vanaf maart 2011 ter bespreking voorlag.

- Samenstelling Observatorium

In het kader van het Jaarverslag 2010 over de uitvoering van de Bestuursovereenkomst werd vermeld dat eind 2010 nog één kandidatuur voor vertegenwoordiging in het Observatorium werd verwacht. In de zomer van 2011 werd de samenstelling van het Observatorium volledig afgerond.

- Opstart Observatorium

Op 14 september werd het Observatorium voor de eerste maal bijeengeroepen. Daar werd de door het RIZIV en de FOD VVVL opgemaakt globale nota besproken. Daarin is informatie opgenomen over de vandaag wel en niet beschikbare informatie, alsook een inschatting van de benodigde informatie voor de uitvoering van de opdrachten van het Observatorium. Een roadmap is opgemaakt voor het uitvoeren van de nodige acties.

Op 14 februari is het Observatorium voor de tweede maal bijeengekomen. Intussen zijn langs de kant van de FOD Volkgezondheid een aantal reglementaire acties voorbereid die waren voorzien in uitvoering van de globale nota.

PERSPECTIEVEN 2012

De actie-verbintenissen in de Bestuursovereenkomst zijn volledig en tijdig gerealiseerd. Het Observatorium is volledig operationeel. Er wordt voorzien dat het Observatorium een tweetal keer per jaar zal samenkomen.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 48. COOPAMI - Ondersteunen van andere landen (o.a. ontwikkelingslanden) bij het uitbouwen van een solidair, universeel en duurzaam systeem van geneeskundige verzorging en uitkeringen).

INLEIDING

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

Vanaf 16 september 2010 werd een Cel Expertise & Coopami opgericht als stafdienst onder de Algemene Directie. Artikel 48 wordt door deze cel uitgevoerd.

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

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

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

BALANS JAAR 2011

Voor het jaar 2011 zijn volgende actie-verbintenissen opgenomen in de 3^{de} bestuursovereenkomst. We wijzen erop dat de scope heel wat ruimer is dan de acties-verbintenissen die hieronder worden beschreven.

- Verbintenis 1: *Het ontwikkelen van een opleidingsprogramma en het organiseren van opleidingen in het Engels en in het Frans. Streefdata: 31 maart 2011.*

Die actie-verbintenis is gerealiseerd. Na de twee opleidingen die plaatsvonden in februari (in het Engels) en in maart 2010 (in het Frans) over het “beheer van de sociale zekerheid”, is een nieuwe opleiding (in het Frans) georganiseerd van 19 september tot 28 oktober 2011 (6 opleidingsweken) en werd het thema van “het beheer van de sociale zekerheid – oriëntatie gezondheid” behandeld. Er is echter geen structurele opleiding meer in het Engels (gelijk aan die in het Frans) sedert 2011 wegens een gebrek aan kandidaten.

Er komt een tweede structurele opleiding (Frans/Engels). Het gaat om een gezamenlijke opleiding ITG⁵-COOPAMI met als thema “Belgian Course in Social Health Protection (Be-CiSHP)”, (cfr. bijlage in het tweede semestrieel verslag 2011). Ze vindt voor de eerste maal plaats in 2013 in het Frans.

We wijzen ook op de organisatie van een opleiding “Financiering en beheer van de ziekteverzekeringssystemen” voor 20 stagiairs uit Senegal; die opdracht van 3 weken is door de Belgische ambassade in Dakar gefinancierd en uitgevoerd door de Belgische Technische Coöperatie (BTC) naar aanleiding van een dienstenopdracht die door COOPAMI is binnengehaald. COOPAMI wenst de verdere decentralisatie van de opleidingen in de komende jaren verder te ontwikkelen omdat hierover meer en meer vraag is bij de landen.

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

Die actie-verbintenis is gerealiseerd. Het “coachen” van teams in het buitenland wordt momenteel voornamelijk verdergezet via WebEx met Rabat (Marokko) met betrekking tot het

⁵ Instituut voor Tropische Geneeskunde.

informatiesysteem CNOPS; Nouakchott (Mauritanië) met betrekking tot de redactie van een actuariel verslag; en Algiers (Algerije) met betrekking tot de begeleiding van het nationale team van actuarissen van de sociale zekerheid en meer in het bijzonder, ter verbetering van zijn informatiesysteem. Er zal een nieuwe dimensie worden toegevoegd door de organisatie van videoconferenties met de stagiairs die de COOPAMI-opleiding 2011 in Brussel hebben gevolgd en de groep van stagiairs die net de opleiding in Senegal heeft gevolgd.

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

Ivoorkust: COOPAMI wacht nog altijd op groen licht van Ivoorkust om het project uit te voeren aangezien de voorbereidende fase (onderzoek en haalbaarheidstudie) al een jaar geleden is afgerond. Er wordt permanent contact gehouden met de partner en de nieuwe regering heeft ingestemd met het project maar het is vandaag moeilijk om een precieze datum voor de start op het terrein te bepalen.

Zuid-Korea: In het kader van een structurele samenwerkingsovereenkomst in de komende weken met de Zuid-Koreaanse ambassade in Brussel, zal de ontwikkeling van de uitwisseling van expertise van COOPAMI met het land binnenkort van start gaan. Die overeenkomst zal in het kader van verbintenis 4 worden geïntegreerd.

Mauritanië: Verbintenis 4 wordt momenteel vooral in Mauritanië concreet uitgevoerd waar de 'Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)', onder impuls van COOPAMI, de zaken professioneler aanpakt met name op het vlak van het financieel beheer (permanente coaching) en het de dekkinggraad van de bevolking geleidelijk opvoert. Begin november 2011 is een uitbreiding doorgevoerd naar de privésector en de vrije beroepen.

Behalve met Mauritanië houdt COOPAMI onder andere contact met plaatselijke teams in Congo Kinshasa en in Congo Brazzaville om er een universele verzekering voor geneeskundige verzorging te ontwikkelen.

- Opdrachten:

In het algemeen kader van de opdrachten van COOPAMI "Afsluiten van akkoorden met het oog op de uitwisseling van expertise met het buitenland" zijn er acties aan de gang in Mauritanië, Marokko, Algerije en binnenkort in Tunesië. De systemen van verzekering voor geneeskundige verzorging bestaan en werken in elk van die landen maar het is de bedoeling ze te moderniseren en te ontwikkelen door ze aan de evolutie van de nationale context aan te passen.

- Nieuwe samenwerkingsakkoorden:

COOPAMI heeft nieuwe samenwerkingsakkoorden gesloten:

- Marokko, met de CNOPS;
- De Democratische Republiek Congo, met het ministerie van Arbeid, Tewerkstelling en Sociale Voorzorg;
- Mauritanië, met de CNAM.

- Enkele verwezenlijkingen van COOPAMI:

- Onthaal van een Ivoriaanse delegatie in het kader van de invoering van een algemene ziekteverzekering (augustus 2011);
 - Onthaal van stagiairs in het kader van een master in "Public Health - Health Systems Management and Policy" in het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen (juni 2011);
 - Onthaal van een delegatie van het Turks Instituut voor Sociale Zekerheid (mei 2011);
 - Onthaal van een stagiair van de "Ecole Nationale d'Administration" (ENA) van Tunis (van 2 maart tot 28 april 2011);
 - Marokko – Opdracht in Rabat (CNOPS) van 25 tot 26 maart 2011;
 - Mauritanië – Opdracht in Nouakchott (CNAM) van 29 januari tot 3 februari 2011;
 - Presentatie in het kader van een master in "Public Health - Health Systems Management and Policy" in het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen (januari 2011).
 - Verder zijn er ook frequent bezoeken van Zuid-Koreaanse delegaties.
- Versterking van het team:

In het kader van de voornoemde projecten is via de interne markt een attaché aangeworven. De selectie vond plaats in juni 2011. De attaché is op 15 september 2011 in dienst getreden.

Er is ook een financieel deskundige, Bruno Pedroli, aangeworven; zijn indiensttreding is gepland voor 01/03/12. Hij zal samenwerken met Thomas Rousseau, en zal zich specialiseren in haalbaarheidsstudies.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

Naast de verschillende opdrachten die al in uitvoering zijn en die gepland staan voor 2012, zal COOPAMI zich wijden aan de realisatie van verbintenissen 3 en 4. Er moet worden opgemerkt dat de verwezenlijking van die verbintenissen vrij traag verloopt omdat de procedure beleidskeuzes vereist van de landen in kwestie.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 49. Beheer van de aanvragen voor een invaliditeitspensioen in het internationale kader

INLEIDING

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

De actie-verbintenissen zijn:

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

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

- Module 1: Beheersmodule voor de binnenkomende correspondentie
- Module 2: Beheersmodule voor de buitengaande dossiers
- Module 3: Beheersmodule voor de aanvragen van invaliditeitspensioen (lopend)
- Module 4: Beheersmodule van de beslissingen
- Module 5: Beheersmodule voor de algemene boekhouding

- Module 6: Beheersmodule voor statistieken en boordtabellen (reeds voorzien in het kader van de Wijzigingsclausule 2009 met streefdatum: 30/06/2010; nog niet gerealiseerd)

BALANS 2011

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

In de loop van 2011 werd de ontwikkeling van module 3 (berekeningmodule) afgerond. In dit kader moesten alle 'business rules' (cf. nieuwe wet van 1/05/2009) die van toepassing zijn op de berekening van het invaliditeitspensioen, alsook de historiek van deze regels, worden geprogrammeerd. Dit was een tijdsintensieve en complexe aangelegenheid, gezien de veelheid aan regels, uitzonderingen, de wijzigingen doorheen de tijd, e.d.m.

De rapportering die hierna volgt, is gebaseerd op de rapportering die op 27 februari 2012 aan het Algemeen Beheerscomité werd gegeven over de gedetailleerde stand van zaken van een aantal projecten uit de Bestuursovereenkomst.

De ontwikkelingen van alle onderdelen voor module 3 zijn afgerond in september. Vanaf juli 2011 is ook al de testfase gestart. Meer bepaald zijn volgende acties uitgevoerd:

- Vanaf juli 2011: fase 1 van de test van de berekeningsmodule: er zijn 23 tests voor Belgische dossiers en 23 tests voor buitenlandse dossiers uitgevoerd. De eerder vastgestelde verschillen tussen de berekeningen in het oude systeem en de berekeningen in de nieuwe berekeningsmodule zijn geanalyseerd en gecorrigeerd. De afrondingsregels voor de Belgische en buitenlandse dossiers zijn onderzocht en opgelost.
- Oktober 2011 – januari 2012: fase 2 van de test van de berekeningsmodule en eerste test van dossierinvoer van IBBV in IPR; er zijn 75 bugs geïdentificeerd en gecorrigeerd.

PERSPECTIEVEN 2012

Vanaf februari 2012 is gestart met het afwerken van de ontwikkelingen gekoppeld aan de outputdocumenten en afwerken van het instrument voor de import van de IBBV-gegevens (oude toepassing) en vervolgens fase 3 van de test.

De ingebruikname van module 3 is voorzien tijdens het eerste semester van 2012.

De ontvangen module 3 is de module waarvoor de ICT-ontwikkeling het meeste tijd en de meeste middelen heeft gevegd. We wijzen in dit verband op volgende kritieke punten:

- Door de complexiteit van de business rules voor de bouw van de berekeningsmodule waren bijkomende vergaderingen en besprekingen noodzakelijk.
- De wisselwerking met het project EESSI, Electronic exchange of social security information. Door de beslissing om alle elektronische gegevensuitwisselingen in Europa te informatiseren, zal het project waarschijnlijk in de toekomst moeten evolueren. De ontwikkeling van die stromen en de ontwikkeling van het programma voor het beheer van de invaliditeitspensioenen op internationaal vlak moeten op geharmoniseerde wijze gebeuren. Daartoe zal ook de eerder uitgevoerde BIO-analyse moeten worden aangepast en geactualiseerd.

De ontwikkeling van de andere modules – zoals vastgesteld in de wijzigingsclausule 2009 en in de bestuursovereenkomst 2010 -2012 is voorlopig bevroren. De ontwikkeling van de

modules voor het beheer van de briefwisseling (modules 1 en 2) wordt geïntegreerd in een groter project in het RIZIV met betrekking tot de informatisering van het beheer van de briefwisseling. Op extern vlak moet zoals hierboven vermeld worden gewezen op de interferentie met het informatiseringsproject van de Europese stromen (zie artikel 46 van de BO 2010-2012, zie verder).

Bijlage: Geen

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

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

Voor de realisaties binnen het BPM-traject van 2006 tot 2009 verwijzen we graag naar de basistekst van de 3^{de} bestuursovereenkomst. Hierna volgt een stand van zaken bij de voortgang in 2011 :

- Begin 2011 werden nog enkele coachingsessies ter ondersteuning van de functioneel verantwoordelijken georganiseerd. Deze coaching was een vervolg van de 3^{de} cyclus van de basisopleidingen BPM georganiseerd eind 2010. Tot op heden hebben ongeveer een 100-tal personen de basisopleiding BPM gevolgd.
- De concrete uitwerking van BIO-analyses voor specifieke processen uit de kerndiensten zowel als de operationele diensten is verder gezet.
- Er werd een organisatie-model uitgewerkt om met behulp van externe business analisten de analysecapaciteit binnen het RIZIV te versterken. Deze externe analisten werken complementair met de interne analisten. Er is een specifieke omkadering van deze externe analisten voorzien op vlak van programmatorische sturing, inhoudelijke sturing, dagelijkse aansturing en methodologische coaching.
- Versterking in de moderniseringscel van 1 attaché die zich specifiek inzet op vlak van BPM (sedert dec 2011).

De ontwikkeling van de macroprocesmap van het RIZIV is nog steeds lopende. De macroprocesmap identificeert de grote procesdomeinen van het RIZIV. Deze procesdomeinen groeperen gelijkaardige individuele processen. Bedoeling is om tot een geïntegreerde aanpak te komen van procesverbetering, risicobeheersing en performantiemeting. Het gaat om een complexe en intensieve oefening. In 2009 is een eerste versie van de macroprocesmap van het RIZIV opgemaakt. Deze laat toe om interne controle op niveau van een procesdomein, een macroproces, een individueel proces, een subproces en een activiteit vast te leggen. Dit laat eveneens toe om generieke procesblokken te definiëren en andere elementen van beheer op een efficiëntere wijze door te voeren (ICT-ontwikkelingen, indicatoren definiëren, risico's bepalen, aandacht voor kwaliteit, het bepalen van de HR-behoeften ...). Pas eind 2011 is hierop verder ingezet. Met de versterkte capaciteit in de moderniseringscel vanaf 2012 is het de bedoeling om deze procesmap in 2012 af te ronden en naar een finale procesmap over te gaan. Ook zal een inventarisatie gebeuren van alle beschikbare procesbeschrijvingen.

Ondertussen neemt het RIZIV sedert 2011 ook deel aan de activiteiten van het BPM Network van de Vlerick Management School. Via dit lidmaatschap is het mogelijk om expertise binnen te halen en op een professionele wijze het BPM-programma verder uit te bouwen.

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

Bijlage: Geen

Artikel 50.2. Prestatiemeting

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

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

In 2009 is een Balanced Scorecard⁶ (BSC) voor HR opgemaakt. Voor een 4-tal domeinen (Financiën en planning (F), Interne processen HR-dienst (P), Personeelsleden en kerndiensten als klant van de HR (C), Innovatie, competentie en opleiding (I)), zijn kritische succesfactoren bepaald. Voor deze succesfactoren zijn kritische performantieindicatoren bepaald (KPI's). Deze indicatoren worden periodiek aan het Directiecomité gerapporteerd.

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

Bijlage: Geen

Artikel 50.3. Risicobeheersing

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

In de Bestuursovereenkomst staat toegelicht dat het RIZIV reeds in het verleden een aantal basiselementen van risicobeheer heeft geïntegreerd in haar werking, met name in het kader van het beheer van de projecten en de processen. In het licht van een nieuwe projectmethodologie die momenteel in ontwikkeling is in het RIZIV (cf. rapportering over artikel 50.6.) is ook het luik 'risicobeheer' geëvalueerd en bijgestuurd. Meer bepaald is in het kader

⁶ De BSC is een stuurbord dat kan ingevoerd worden voor de globale organisatie of voor een deel ervan (bvb. HRM). Dit stuurbord bestaat concreet uit een set van metingen die het management een snelle en veelomvattende kijk en inzicht geeft op de organisatie. Het management kan daarmee implementeren, meten, communiceren en bijsturen. De BSC laat met andere woorden toe om 'geïntegreerd' te gaan sturen.

van de 'definitiefase' en 'implementatiefase' bijvoorbeeld een rubriek voorzien waarin voorziene of zich voordoende risico's kunnen worden geïdentificeerd, geëvalueerd en voorzien van de nodige beheersingsmaatregelen. De bijgewerkte risicomethodologie is beschreven in een uitgebreide handleiding die voor de projectleiders is samengesteld. Vanzelfsprekend zal de nodige vorming en begeleiding nodig zijn om het risicobeheer, maar ook de andere facetten van projectbeheer (bv. planning, kwaliteit, middelenbepaling, etc.) correct te implementeren. Daarvoor zijn inmiddels ook een aantal vormingssessies georganiseerd binnen het RIZIV. In de loop van 2012 worden meer uitgebreide vormingssessies voorzien voor de verschillende types van medewerkers aan projecten (cf. artikel 50.6).

Verder wensen we te verwijzen naar het project 'Safe Info' (cf. rapportering over artikel 50.9.). Sinds 2011 loopt nl. een project in het RIZIV waarbij in de verschillende processen de risico's en beheersingsmaatregelen inzake informatieveiligheid, met name op vlak van confidentialiteit, integriteit en beschikbaarheid, worden geïdentificeerd en geëvalueerd. Dit project is vanzelfsprekend een belangrijke impuls voor het risicodenken binnen het RIZIV, zowel bij de Algemene Directie, de lijnmanagers, als het voltallige personeel. Voorafgaand aan dit project is ook de nodige afstemming geweest met de consultants van Ernst & Young, die het project begeleiden, over de te gebruiken methodologie. Deze methodologie is – gezien de doelstellingen van het Safe Info-project – een stuk omvangrijker en diepgaander dan de basismethodologie die vandaag voorzien is in het kader van het proces- en projectbeheer binnen het RIZIV. In de loop van 2011 zijn in alle kerndiensten van het RIZIV, alsook in een aantal ondersteunende diensten risicoanalyses uitgevoerd op de processen van de betrokken diensten. Deze hebben de inherente risico's, de adequaatheid en effectiviteit van de controlemaatregelen, alsook de residuele risico's in kaart gebracht. Voor 2012 is voorzien in de implementatie van een reeks van controlemaatregelen zowel op organisatie- als op procesniveau om de zwaarste risico's te mitigeren. Er is ook voorzien in een organisatie-model om het beheer van de informatieveiligheidsrisico's structureel te verankeren in de organisatie, ook met het oog op een ISO27001-certificatie die in de loop van 2012 normaliter zal worden opgestart.

Bijlage: Geen

Artikel 50.4. Interne audit

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

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

In het kader van dit jaarverslag wensen we in het bijzonder te verwijzen naar de Werkgroep Interne Audit die in het voorjaar van 2010 in de schoot van het College van OISZ werd opgericht. Deze werkgroep had als opdracht na te gaan waar mogelijkheden van synergie,

samenwerking en coördinatie mogelijk zijn inzake de ontwikkeling van de interne auditfunctie. De werkgroep bestaat uit de administrateurs-generaal (en/of hun adjunct) van de RKW (tot juli 2011), de KSZ, de FBZ, de RVA en de HVW, en wordt inhoudelijk ondersteund door een medewerker van de Moderniseringscel van het RIZIV.

In de loop van 2011 werden op het niveau van het College van OISZ en de werkgroep inzake interne audit onder meer volgende acties afgerond:

- uitwerken van een Gemeenschappelijk Charter van de Interneauditfunctie in de OISZ;
- uitwerken van een Gemeenschappelijk Charter van de Auditcomités in de OISZ;
- overleg met de beheerders van de OISZ over deze voorstellen;
- overleg met het Rekenhof over deze voorstellen;
- opmaak van een gemeenschappelijke roadmap ter uitvoering van de visie en charters inzake interne audit;
- ondersteuning van de instellingen die een gedeelde interneauditfunctie wensen te ontwikkelen;
- etc.

Alle essentiële elementen liggen op tafel om binnen een gemeenschappelijke visie over te gaan tot de operationalisering en ontwikkeling van de interneauditfunctie in de OISZ. Binnen het kader van de gemeenschappelijke roadmap zal elke OISZ afzonderlijk een tijdspad moeten voorzien op vlak van de opstart en/of ontwikkeling van de interneauditfunctie, alsook op vlak van de oprichting van een Auditcomité.

Een belangrijk moment is de goedkeuring – al dan niet gekoppeld aan het aanpassen van de bepalingen uit de Gemeenschappelijke Charters aan specificiteiten van de instelling – op instellingsniveau. Deze goedkeuring dient zowel op het niveau van de Algemene Directie, als op het niveau van het Beheerscomité (of equivalent). Om de goedkeuringsprocedure in de Beheerscomités op een vlotte wijze te laten verlopen, is een voorbereidend overleg met de beheerders voorzien begin maart 2012. In de loop van het tweede trimester van 2012 zullen de teksten dan aan alle Beheerscomités worden voorgelegd. Daarbij wordt ook voorzien in een gemeenschappelijke verduidelijkende nota.

Wat het RIZIV betreft, zijn in het kader van het Personeelsplan 2012 middelen voorzien om een interneauditfunctie op te richten. In functie van de goedkeuring van het Personeelsplan zal gestart worden met de nodige procedures.

Bijlage: Geen

Artikel 50.5. Analytische boekhouding

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

- Analytische boekhouding: ‘derde dimensie’

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

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

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

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

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

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

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

Ten gevolge van de vereiste verdere detaillering van sommige gegevens door de betrokken projectleiders, alsook ten gevolge van de krappe personeelscapaciteit binnen de bevoegde cel van de Directie Financiën, ook rekening houdend met andere prioriteiten (FMO, financiering van de professionele organisaties, etc.) is het pilootproject voorlopig opgeschort. In functie van de personeelscapaciteit binnen de cel zal het project opnieuw worden opgenomen.

Bijlage: Geen

Artikel 50.6. Projectmanagement

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

Zoals opgenomen in de basistekst van de 3^{de} bestuursovereenkomst heeft het RIZIV de benodigde organisatie en praktijken voorzien om de projecten te plannen, uit te voeren en op te volgen. Centraal daarbij staat de opmaak van een fiche waarin het project vanuit

verschillende aspecten wordt beschreven. Naast deze fiches is ook voorzien in de aanduiding van project-verantwoordelijken of projectleiders per doelstelling.

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

Hierna enkele realisaties in het kader van het PMC project voor wat betreft het jaar 2011 en de perspectieven voor 2012:

- De werkgroep PLC heeft de verschillende fasen van een project uitgetekend, zijnde de 'levenscyclus' van een project (al dan niet afhankelijk van het type project): van initiatie, over het bepalen van de scope, naar het uitvoeren, tot en met de evaluatie en afsluiting van een project. Deze gestandaardiseerde projectlevenscyclus zal nu in eerste instantie getest worden in één kerndienst en vervolgens worden uitgerold over de andere RIZIV diensten. Begin 2012 worden hiervoor opleidingen en workshops georganiseerd voor de projectleiders uit de pilootdienst.
- Op het vlak van projectdocumentatie zijn in 2011 nog enkele verfijningen aangebracht aan de template van de projectfiche. Deze template zal in 2012 in gebruik worden genomen.
- Een specifieke tool voor unieke projectidentificatie en projectlijst is zo goed als gefinaliseerd. Dit zal toelaten om op een efficiënte wijze overzichten te maken van alle RIZIV-projecten, en een geïntegreerde rapportering op RIZIV-niveau op te maken. In 2012 zal deze tool getest worden, in eerste instantie voor alle projecten uit de bestuursovereenkomst.
- Er is een reflectie aan de gang over hoe de maturiteit van de PMO-functie verder kan worden versterkt. In 2011 zijn over dit thema workshops georganiseerd. Dit jaar worden de activiteiten verder gezet.
- Vanuit de moderniseringscel is een analyse opgestart van alle gebruikte rapporteringsdocumenten, teneinde naar een harmonisering van die rapporten en tabellen over te gaan.

Ondertussen wordt het systeem voor opvolging van de projecten, zowel binnen de diensten (Business Steering Group) als op RIZIV-niveau (Directiecomité) verder gezet. In de meeste diensten zijn nu BSG's operationeel en worden de projecten systematisch opgevolgd.

Bijlage: Geen

Artikel 50.7. Klachtenmanagement

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

Sedert 1 januari 2009 wordt de behandeling van de klachten opgevolgd aan de hand van een boordtabel met verschillende indicatoren. Deze boordtabel wordt trimestrieel bijgewerkt. In

2011 werden er in totaal 51 klachten ontvankelijk verklaard, op een totaal van 137 brieven. Zoals elk jaar zijn een groot aantal ontvangen brieven (+/- 50%) informatievragen. In 2011 waren de gemiddelde termijnen van ontvangst en de gemiddelde behandelingstermijnen voor de klachten respectievelijk 1 kalenderdag en 33 kalenderdagen; de streefwaarden zijn respectievelijk 10 kalenderdagen en 45 kalenderdagen.

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

Bijlage: Geen

Artikel 50.8. HRM

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

Op vlak van aantrekkelijkheid van onze instelling heeft de HR-dienst, in samenwerking met de communicatiecel een folder met algemene informatie over de opdrachten van het RIZIV en met informatie over RIZIV als werkgever ontwikkeld. Deze folder wordt gebruikt op externe evenementen zoals o.a. een job-beurs. Zoals in 2010 is ook het voorbije jaar een uitgebreide wervingscampagne gelanceerd met een bijzondere aandacht voor de publieksgroep van jonge artsen en de kritische functies.

Op het vlak van opleidingen is in 2010 een traject ("connect") ontwikkeld dat specifiek gericht is op leiderschapsontwikkeling. Dit traject heeft als doel de leidinggevenden te ondersteunen in de ontwikkeling van een mensgerichte leiderschapstijl en zal de competenties en vaardigheden die hiervoor nodig zijn exploreren. Voor de begeleiding van dit traject werd een externe partner aangeduid. De eerste fase werd in de eerste helft van 2011 uitgevoerd en was gericht op het strategisch management (leden van de Directieraad), gezien hun voorbeeldrol in de organisatie. Na een positieve evaluatie van deze fase, werd het traject uitgebreid naar de leden van de uitgebreide directieraad (niveau A3) in de tweede helft van 2011. Ondertussen wordt volop de 3^{de} fase voorbereid, tzt een uitbreiding naar alle medewerkers met een niveau attaché. Voor deze doelgroep zullen de opleidingen midden 2012 van start gaan.

In 2010 is een eerste inventaris opgemaakt van alle opleidingsbehoeften op RIZIV-niveau voor de komende 3 jaar. Zowel 'top down' (wat heeft het RIZIV nodig) als 'bottom up' (wat hebben de individuele medewerkers nodig). In 2011 is op basis daarvan een actieplan opleidingen opgemaakt. Verder zijn op het vlak van opleidingen een aantal beheerssystemen opgezet. Zo is er o.a. een specifiek opvolgings- en rapporteringsinstrument en een monitoring van het opleidingsbudget. Dit laat de HR-dienst en het Directiecomité toe proactief op te volgen en gefundeerde beslissingen te nemen.

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

Het pilootproject telewerk (vertaaldienst) is de voorbije jaren verder uitgebreid en nu in alle RIZIV-diensten van toepassing. De indicator is toegenomen van 5,8 %⁷ in 2008 tot meer dan 15% op het eind van 2011. Er wordt intern op regelmatige basis geëvalueerd over de toepassing van het telewerk. Aangezien de evaluaties vrij positief waren wordt de komende maanden een eventuele uitbreiding (voor meer functies, opdrijven van het aantal dagen in de week, meer flexibiliteit in keuze van de dagen,...) overwogen.

Op vlak van het absenteïsmebeleid is in 2011 verder gewerkt aan de verfijning van het meetinstrument, zodat een systematische rapportering van de afwezigheden aan het Directiecomité mogelijk wordt. Deze rapportering laat toe om bepaalde afwijkingen (bvb. in bepaalde diensten) gericht aan te pakken. De eerste resultaten hiervan zullen pas in 2012 volgen.

In de basistekst van de 3^{de} bestuursovereenkomst is opgenomen dat het RIZIV het personeelsverloop van nabij zal opvolgen, en zal streven naar een daling van het huidig cijfer van turn-over. We noteren een daling van dit cijfer: van een score van 7,10%⁸ in 2008 naar 6,38% in 2009 en 5,45% in 2010.

De toepassing van de ontwikkelcirkels in het RIZIV is steeds vrij goed geweest (graad van toepassing van de ontwikkelcirkels: 71,10%⁹ in 2008). Toch hebben we vastgesteld dat de toepassing voor het jaar 2009 en 2010 minder goed was dan de jaren voordien. De voorbije maanden zijn dan ook heel wat acties ter aanmoediging georganiseerd (sensibiliseringsessies voor de leidinggevenden, informatiesessies voor de medewerkers,...). We verwachten eveneens een positief effect van het traject van leiderschapsontwikkeling op de mate van toepassing van de ontwikkelcirkels.

In 2005 is een eerste welzijnsenquête uitgevoerd. In 2010 werd een tweede enquête uitgevoerd waarbij de welzijnsaspecten in een meer omvattende tevredenheidsenquête zijn geïntegreerd. In 2011 is geïnvesteerd in de communicatie aan de leidinggevenden. In 2012 zal uitgebreid naar alle medewerkers worden gecommuniceerd. Er zal een uitdijping van de resultaten en de specifieke aandachtspunten per dienst worden gemaakt en een actieplan zal worden uitgewerkt.

Op het vlak van het stimuleren van interne kennisoverdracht is door de dienst opleiding een project 'task force interne opleiders' gelanceerd. De bedoeling is de interne kennisoverdracht te bevorderen aan de hand van het uitwerken van interne opleidingen en dit binnen een vast opleidingsaanbod. Het zijn interne opleiders met specifieke expertise die de opleidingen uitwerken en geven. Zij volgen eerst een OFO opleiding 'train the trainer' waarbij ze methodologische ondersteuning krijgen voor de uitwerking van hun opleidingsmodule. De opleiders zullen ingezet worden voor het geven van opleidingen die niet extern beschikbaar zijn of omwille van een specifieke toepassing binnen het RIZIV. Voor wat betreft volgende inhoudelijke onderdelen zijn al interne opleidingen uitgewerkt: De methodologie van project-basisprincipes (voor projectcoördinator, projectleider of projectmedewerker), Geïntegreerde visie op beheer & beleid binnen het RIZIV: informatie over basistermen, instrumenten en actoren (voor nieuwe functionele chefs, projectleider of project-medewerkers en omkaderende staffuncties). Andere modules zijn in opbouw: De methodologie van de ontwikkelcirkels en hoe mijn eerste cirkel voorbereiden? (voor de nieuwe medewerkers), De methodologie van de ontwikkelcirkels en hoe de cirkels van mijn medewerkers voorbereiden? (voor de functionele chefs), RIZIV Onthaal modules (voor beginnende medewerkers)

⁷ Indicator P&O nr. 17 = (aantal personeelsleden die gebruik maken van telewerk / totaal aantal medewerkers).

⁸ Indicator P&O nr. 6a = Turn-over personeel = ((aantal medewerkers IN / totaal aantal medewerkers) + (aantal medewerkers UIT / totaal aantal medewerkers)) / 2

⁹ Indicator P&O nr. 16 = (aantal balansgesprekken tijdens de voorbije cyclus / totaal aantal medewerkers die betrokken zijn in de OC)

Tenslotte willen we nog wijzen op de intensieve samenwerkingsverbanden die het RIZIV op het vlak van HRM onderhoudt met andere instellingen. Citeren we o.a. een deelname van het RIZIV aan het FED-20 project dat door de FOD P&O is opgezet (opvolging van de HR-indicatoren). Verder is in 2010, onder voorzitterschap van de administrateur-generaal van het RIZIV, binnen het College van OISZ een werkgroep opgericht die zich bezig houdt met de ontwikkeling van synergieën tussen de OISZ. In juni 2011 is een eerste voorstel van operationeel plan voor HR opgemaakt. Ondertussen wordt verder gewerkt aan mogelijke implementatiescenario's voor specifieke HR onderdelen. De eerste resultaten hiervan zullen in 2012 zichtbaar worden en kunnen opgenomen worden in de 4^{de} generatie bestuursovereenkomsten van de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid.

Een van die synergieën richt zich op de ontwikkeling van e-HR. Over dit onderwerp, heeft het RIZIV in 2010 een analyse gemaakt van de eigen bestaande situatie (AS IS), alsook van de wenselijke situatie (TO BE), op basis van toepassingen die in andere instellingen of overheidsdiensten bestaan en op basis van toepassingen die bestaan op de markt. Ondertussen is in 2011 een lastenboek opgemaakt, zijn 5 offertes ontvangen en behandeld en is eind februari 2012 de vraag tot gunning van de opdracht aan het Algemeen Beheerscomité voorgelegd. In 2012 zal de implementatie van de nieuwe e-HR tool aanvatten.

Bijlage: Geen

ARTIKEL 50.9. ICT

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

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

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

Wat de realisaties in 2011 betreft, kan met name worden verwezen naar een verbeterde methodologie om de projecten binnen het RIZIV met een ICT-impact te inventariseren en op te volgen. Deze methodologie vormt ook de basis voor discussies op dienstniveau en op RIZIV-breed niveau voor het inventariseren van de behoeften, het selecteren van projecten, het stellen van prioriteiten, het organiseren van de middelentoewijzing ('resource management'), het inschatten van de onderlinge afhankelijkheid en impact van ICT-gerelateerde projecten, het opvolgen van de reëel gependeerde ICT-middelen, e.d.m.

Verder is in de ICT-dienst ook een Service Level Agreement (SLA) in opmaak die de standaarden en normen op vlak van de kwaliteit van de dienstverlening aan de klanten zal definiëren. Deze SLA zal uiteraard ook de basis kunnen vormen voor de opvolging van indicatoren ter zake.

Vanuit zuiver technisch oogpunt wordt ook gewerkt aan het verbeteren van de kwaliteit op processorniveau met als ambitie om op termijn tot een end-to-end monitoring te komen waarbij ook de tevredenheid van de eindgebruikers wordt meegenomen.

- Uitvoeren van een risicoanalyse inzake informatieveiligheid in het RIZIV

Een tweede specifiek project waarin het RIZIV tijdens de looptijd van de huidige Bestuursovereenkomst wenst te investeren, betreft de problematiek van de informatieveiligheid. Door de aard van de informatie die het RIZIV verzamelt, verwerkt en ontsluit, is er op het vlak informatieveiligheid nood aan een goed systeem voor het identificeren van risicopunten en het formuleren en opvolgen van controlemaatregelen. De voorbije jaren zijn hiertoe de nodige systemen ontwikkeld.

In de loop van 2010 heeft het RIZIV, onder de vorm van een overheidsopdracht, een ISMS-project gegund aan Ernst & Young om de informatieveiligheid en de achterliggende procedures terzake te auditen. ISMS staat voor 'Information Security Management System', een beheersysteem voor informatiebeveiliging beschreven in de ISO-norm met referentie 'ISO 27001'. Met dit project wil het RIZIV aldus nagaan óf en op welke manier beveiliging van zijn informatie ingebouwd is in de manier van werken. Concreet wordt een antwoord gezocht op volgende vragen: maakt informatiebeveiliging deel uit van de processen? Bestaan hierover afspraken? Zijn er procedures? En dergelijke meer. Wanneer tekorten worden vastgesteld, zal bekeken worden welke oplossingen er zijn. Het project kreeg na een interne wedstrijd, die met name gelanceerd werd om de bekendheid en betrokkenheid bij het ISMS-project vanwege het voltallige personeel te verhogen, de naam Safe Info mee.

Het Safe Info-project heeft zeker een grote meerwaarde voor het RIZIV, zowel extern als intern:

- Extern: het laat ons toe onze werking te verbeteren en onze meerwaarde te tonen ten aanzien van de politieke verantwoordelijken, onze partners (bv. zorgverleners, Verzekeringsinstellingen, bedrijven, etc.), en elke sociaal verzekerde.
- Intern: het geeft elke RIZIV-medewerker duidelijkheid over hoe om te gaan met informatie-uitwisseling in de ruime zin van het woord. Bijvoorbeeld in het mailverkeer en in het behandelen van vertrouwelijke dossiers, maar ook in het correct archiveren van papieren documenten, in het delen van informatie met collega's, in het verantwoordelijk omgaan met toegangsrechten op databestanden, ...

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

Bijlage: Geen

ARTIKEL 51. Duurzame ontwikkeling

INLEIDING

Het RIZIV wenst in zijn organisatie mee te werken aan de duurzame ontwikkeling. Op intern vlak houdt dat in dat het RIZIV van plan is een beleid uit te stippelen en de nodige acties te ondernemen op het vlak van energie- en waterconsumptie, afvalproductie, papierverbruik, woon-werkverkeer en andere vergelijkbare domeinen.

BLANS JAAR 2011

In december 2011 is een nota opgemaakt waarin een nieuwe visie over duurzame ontwikkeling wordt voorgesteld. De nota zal op 23.02.12 aan het Directiecomité worden voorgelegd en verder nog in detail worden toegelicht in het 1^e zesmaandelijks verslag 2012 van onderhavige overeenkomst.

In het kader van de Bestuursovereenkomst 2010-2012 wordt aan drie projecten inzake duurzame ontwikkeling gewerkt:

- *EMAS-audit*

Ten eerste wil het RIZIV van start gaan met een gefaseerde EMAS-audit van haar gebouwen. EMAS staat voor Environmental Management and Audit Scheme. Dit is een milieubeheer- en auditsysteem dat de organisatie in staat stelt om zich op milieugebied te verbeteren. Het RIZIV heeft de ambitie om elk jaar één van haar gebouwen aan een dergelijke auditprocedure te onderwerpen. Door de indiensttreding van de nieuwe attaché “duurzame ontwikkeling” in oktober 2011 kan het project concreet van start gaan in maart 2012. Er zijn al meerdere acties ondernomen om dit project concreet uit te werken:

- Opname van het EMAS-project in een ruimere en geïntegreerde visie van de duurzame ontwikkeling in het RIZIV;
- Er heeft een ontmoeting plaatsgevonden met de POD Duurzame Ontwikkeling om informatie te verzamelen over de effectieve invoering van EMAS;
- Er wordt een projectfiche opgesteld die voor maart 2012 klaar zal zijn;
- Het project bevindt zich nu in zijn startfase maar zal in uitvoering worden gebracht tegen maart 2012;
- Er zijn momenteel besprekingen aan de gang met de Communicatiecel in verband met de uitwerking van een communicatieplan voor de duurzame ontwikkeling en EMAS;
- Er is ook een vergelijkende studie (benchmark) aan de gang; het is de bedoeling om kennis te nemen van de verschillende acties van andere instellingen en de OISZ in het kader van hun implementatie van EMAS en ze te vergelijken.

- *Concerto*

Ten tweede investeert het RIZIV momenteel in een web-applicatie (Concerto) die de mogelijkheid biedt documenten en verslagen betreffende de verschillende organen (comités, commissies, raden, colleges) te informatiseren en ze zo ter beschikking te stellen van externe leden en van medewerkers van het RIZIV zelf.

De Dienst voor Geneeskundige Verzorging maakt gebruik van Concerto ter ondersteuning van het verzekeringscomité. Op basis van dit experiment wordt Concerto nu uitgebreid tot andere organen. Er is een cookbook opgesteld waarin wordt uitgelegd welke de stappen zijn die een orgaan moet zetten om de Concerto-applicatie te kunnen gebruiken voor zijn activiteit. Wat het Verzekeringscomité betreft, is de verbinding via de elektronische identiteitskaart mogelijk. Er wordt wel nagedacht over de mogelijkheid om met een token verbinding te maken. Met het oog op de toekomstige uitbreiding tot het Algemeen Beheerscomité is met IT afgesproken om in twee fasen te werken: in eerste instantie zal de verspreiding van de documenten via Concerto alleen intern gebeuren (personeel RIZIV), daarna krijgen ook externe leden toegang.

De stapsgewijze creatie van een dergelijke applicatie voor de organen kan het papier- en inktverbruik aanzienlijk doen dalen. Op die wijze kon dankzij Concerto al ongeveer 66% op het papierverbruik worden bespaard voor de nota's van het Verzekeringscomité omdat de documenten niet meer intern worden verspreid. Voortaan kunnen de RIZIV-medewerkers alle nota's in elektronische vorm raadplegen. De komende maanden en jaren zal die besparing nog toenemen zodra de werkende leden gewoon zijn aan Concerto en niet langer papieren exemplaren wensen te ontvangen.

Wat het gebruik van Concerto betreft, tellen we momenteel ongeveer 552 gebruikers die zich op de website van het Verzekeringscomité hebben geregistreerd. Dit vrij hoge aantal is onder andere te verklaren door het feit dat dit het eerste orgaan is waarvoor Concerto wordt

gebruikt. De medewerkers van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en de andere diensten hebben hier ruime toegang toe gekregen. Dezelfde logica is gevolgd voor de externe gebruikers om de toepassing te promoten. Er bestaat thans echter nog geen middel om de toegangen tot de toepassing te capteren, die functionaliteit zou in een nieuwe versie van Concerto kunnen worden geïntegreerd.

- *Printing Project*

Onlangs lanceerde het RIZIV een project waarbij het printerpark onder de loep wordt genomen met het oog op de vervanging ervan. Het project kreeg de naam "Printing Project". Het printerpark omvat niet enkel de printers maar ook de kopieermachines, faxtoestellen en scanners van het RIZIV. Het project heeft echter ook betrekking op het beheer van het printerpark in zijn geheel. Het is zeer belangrijk dat men evolueert naar een echte printstrategie, die hand in hand kan gaan met een optimalisatie van de bedrijfsprocessen. Multifunctionele toestellen en andere specifieke printoplossingen kunnen er immers voor zorgen dat bepaalde processen efficiënter verlopen. Met "Managed print services" wordt verwezen naar een dergelijke printstrategie, die dus verder gaat dan het louter installeren van toestellen.

Eenzijds kan het RIZIV via dit project de kwaliteit, de toegankelijkheid en het beheer van documenten en informatie beter waarborgen, via een integraal systeem voor documentreproductie, de creatie van workflows, elektronische archivering. Anderzijds zal het kostenplaatje voor het materieel en voor het beheer ervan dalen. Het project is immers toegespitst op het terugdringen van de zogenaamde "Total cost of ownership" van het hele printproces. Het project is toevertrouwd aan een team onder de leiding van een printing consultant, dat nauw samenwerkt met de verschillende diensten van het RIZIV.

De eerste fasen "lancering, initiatie van het project" en "inventarisering" zijn al rond. De definitiefase is momenteel aan de gang: definitie van de situatie To Be, dus van de configuratie van het nieuwe park alsook de printregels in het RIZIV (Print Policy), en de nieuwe ermee verbonden procedures. Die definitiefase zal in de loop van de maand februari 2012 ter goedkeuring aan het Directiecomité worden voorgelegd. De uitvoeringsfase is gepland voor de maand mei 2012; er zullen dan gelijktijdig met die fase opleidingen worden gegeven.

- *Andere projecten*

Daarnaast zijn nog andere projecten lopende, zoals de gescheiden verzameling van oud papier, de promotie van het openbaar vervoer, het gebruik van de fiets en van carpooling, enz. Het gaat daarbij echter om ad hoc-projecten die nog te weinig de lijn van een geïntegreerde aanpak van de duurzame ontwikkeling volgen. Die projecten zullen evenwel binnenkort in de nieuwe door het RIZIV ontwikkelde visie worden geïntegreerd.

- *Versterking van het team*

In het kader van de onderhandelingen met betrekking tot de bestuursovereenkomst, was opgemerkt dat de invoering van onder andere het EMAS-project slechts kon worden gerealiseerd voor zover de coördinerende dienst zou zorgen voor de vereiste bijkomende HR-capaciteit. Die middelen zijn in het kader van de Bestuursovereenkomst geleverd. In de maand augustus 2011 is voor die functie een kandidaat uitgenodigd die in oktober 2011 in dienst is getreden als attaché met een gemengd profiel "duurzame ontwikkeling en technische installaties". De functie van attaché "duurzame ontwikkeling" vormt een nieuw functietype waarop een weg is uitgevoerd (A1). De functie is opgenomen in de nieuwe cartografie van de

functies bij de federale overheid, die wordt beheerd door de FOD P&O en is reeds bekendgemaakt.

PERSPECTIEVEN JAAR 2012

De hierboven beschreven projecten zullen samen met andere acties in 2012 worden uitgevoerd. Alle acties zullen ook in de nieuwe visie van duurzame ontwikkeling worden geïntegreerd en zo bijdragen tot de doelstellingen van maatschappelijke verantwoordelijkheid en duurzaamheid van het RIZIV. Zodra die visie door het Directiecomité is goedgekeurd (23/02/12), zal de stuurgroep doelstellingen, acties en indicatoren die daarop betrekking hebben, definiëren. Die doelstellingen zullen betrekking hebben op de drie hoofdthema's van de duurzame ontwikkeling (sociale, milieugerelateerde en economische) en zullen in verschillende acties worden uitgewerkt. De aandacht zal in een eerste fase worden gericht op EMAS, een strategie van geïntegreerde maatschappelijke verantwoordelijkheid en een welzijnsbeleid.

- *Lancering van het EMAS-project*

Zodra de projectfiche door het Directiecomité is gevalideerd (voorstelling aan het Directiecomité gepland op 23/02/12), wordt het EMAS-project in uitvoering gebracht vanaf de maand maart 2012. De stuurgroep van het project denkt dat de belangrijkste gebouwen van het RIZIV (T211 en C67) in het eerste kwartaal van 2013 aan een EMAS-audit zullen kunnen worden onderworpen. Er zijn verschillende fasen gepland waaronder een eerste fase van inventarisering en monitoring. Momenteel wordt aan een projectfiche gewerkt.

- *Indicatoren en boordtabellen*

Cruciaal bij het uitstippelen van een beleid van duurzame ontwikkeling op het vlak van energieverbruik, afvalproductie, mobiliteit en andere vergelijkbare domeinen, is de ontwikkeling en toepassing van adequate indicatoren met betrekking tot de consumptie, de kosten, de invloed op het leefmilieu, enz. Die informatie kan achteraf als basis dienen voor de ontwikkeling van een geïntegreerd beleid inzake duurzame ontwikkeling in het RIZIV. Het RIZIV zal zich in eerste instantie beroepen op de EMAS-indicatoren. De stuurgroep zal ervoor zorgen dat die indicatoren goed zijn opgebouwd en ontwikkeld. Het doel is om een monitoringsysteem tot stand te brengen om de resultaten te kunnen "voeden". Sommige boordtabellen zouden voor het eerste kwartaal van 2013 klaar kunnen zijn.

- *Geïntegreerde visie van de duurzame ontwikkeling*

Zodra de nieuwe geïntegreerde visie van de duurzame ontwikkeling door het Directiecomité is goedgekeurd (23/02/12), zal de stuurgroep de grondslagen van een strategie van duurzame ontwikkeling en maatschappelijke verantwoordelijkheid invoeren die gebaseerd is op de richtlijnen van ISO 26000.

Bijlage: Geen

CONCLUSIES

Hiermee sluit het RIZIV zijn tweede werkingsjaar onder de derde 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 synthesesetabel opgenomen vooraan dit verslag bevat een overzicht van alle gerealiseerde elementen in het jaar 2011. 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 2012 voor enkele projecten (zo'n 9-tal projecten waarvoor verbintenissen in vertraging omwille van interne en/of externe factoren) binnen het RIZIV nauwgezette opvolging noodzakelijk zal zijn. In het kader van het semestrieel verslag van 2012 zal daarover worden gerapporteerd.
