RIZIV

6de bestuursovereenkomst 2022-2025

Jaarverslag
01/01/2024 tot 31/12/2024

.be

Inhoud

INLEIDING 5

VIJFDE VOORTGANGSRAPPORT 6° BO: Jaarverslag 2024 (stand van zaken tot eind december 2024) ... 11

Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen. 11

Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomsten binnen de context van palliatieve zorg. 13

Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken. 15

Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. 16

Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de transfers tussen ziekenhuizen. 17

Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV. 20

Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen. .. 23

Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII. 26

Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0. 30

Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie. 31

Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatieplatform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten. 34

Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023. 37

Artikel 22. Voorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualistisch samenwerkingsmodel. 38

Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG. 40

Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen. 62

Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie. 64

Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024. 65

Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het ontwikkelen van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren. 67

Artikel 28. Inproductiestelling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseerd en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdossiers..... 69

Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen..... 70

Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching)..... 74

Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten. . 75

Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen..... 76

Artikel 33. Verbeteren van het beheer van de internationale dossiers betreffende de internationale proratisering van de invaliditeitsuitkering. 78

Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen Disability Payment Control (DPC). 81

Artikel 35. Secure Digital Environments..... 83

Artikel 36. Voorbereiden van een procedure voor het vrijmaken en toewijzen van de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten..... 83

Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten. 84

Wijzigingsclausules 2019-2020 & 2021 aan de 5e Bestuursovereenkomst (2016-2018)..... 86

Opvolging van de niet-gerealiseerde verbintenissen (sinds laatste jaarverslag 2021 AV2021) ÉN niet opgenomen in 6e BO..... 86

Artikel 12 - Operationalisering van het «Patiëntenforum»..... 86

Artikel 13 - Versterken van de medische know-how van het College van Artsen-Directeurs (CAD) en ontwikkelen van haar toekomstige werking. 87

Artikel 22 - Optimaliseren van het financieel beheer: versnelde afsluiting van de rekeningen en een optimalisering van de interne coördinatie van de betalingsprocessen en fluxen (vervolg aanbevelingen rapport interne audit). 87

Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices. 88

Artikel 31 - Verder uitbouwen van de telegeneeskunde in het Belgisch zorgsysteem en integreren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging..... 89

Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit..... 90

Artikel 34 - De verdere uitbouw van de MyRiziv-toepassing en de evolutie ervan naar een organisatie-overschrijdend portaal, met inbegrip van een selfservice voor praktijkregistratie. 92

Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners. 92

Artikel 41 - Digitalisering van de onderzoeksdaden 95

Artikel 29 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging en geplande zorg in het buitenland. 95

Artikel 33 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2. 95

CONCLUSIES Jaarverslag 2024 97

INLEIDING

Hierna volgt het derde jaarverslag over de stand van zaken bij de actie-verbintenissen uit de **6° Bestuursovereenkomst van het RIZIV (2022-2025)**. Dit verslag geeft de voortgang weer van de projecten over de periode van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024.

De stand van zaken bij de verschillende projecten is opgenomen in 1 geïntegreerde tabel waarbij de verschillende realisaties voor het **jaar 2024** worden verduidelijkt. Met een snelle blik op de RAG-kolom is de high-level status van het project zichtbaar. Er is een kolom met gedetailleerde informatie opgenomen waarbij per actie-verbintenis de realisaties, eventuele toekomstige acties en de bijlagen worden vermeld. De voorlaatste kolom bevat aandachtspunten, knelpunten en corrigerende maatregelen. De laatste kolom geeft aan welke projecten een vervolg zijn uit vorige bestuursovereenkomsten/wijzigingsclausules.

De 6de bestuursovereenkomst van het RIZIV met looptijd van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2025 werd met het Koninklijk besluit van 9 juni 2024 goedgekeurd en werd op 6 september 2024 gepubliceerd in het Belgisch staatsblad. Hiermee kwam officieel een einde aan een periode van onzekerheid die meer dan 2,5 jaar heeft geduurd.
Ondanks het ontbreken van de officiële handtekeningen is het RIZIV als verantwoordelijke instelling van sociale zekerheid al in 2022 aan de slag gegaan met de uitvoering van de projecten uit deze 6de overeenkomst en heeft het regelmatig gerapporteerd aan de leden van het Algemeen Beheerscomité. Op die manier konden we de continuïteit van onze missies en activiteiten verzekeren en met onverminderde inzet blijven werken aan een efficiënt, innovatief en toegankelijke gezondheidszorgsysteem ten dienste van de bevolking.

Naast de opvolging van de verbintenissen opgenomen in deze 6de bestuursovereenkomst bevat dit rapport ook nog een opvolgingsverslag betreffende de uitvoering van de niet-gerealiseerde verbintenissen uit de **Wijzigingsclausules 2019-2020 en 2021 aan de 5de bestuursovereenkomst** (sinds het laatste jaarverslag 2021 van de Wijzigingsclausule 2021) én die niet overgedragen zijn naar de 6de bestuursovereenkomst. De Wijzigingsclausule 2019-2020 werd sinds het laatste Jaarverslag 2023 volledig afgerond. Voor de Wijzigingsclausule 2021 is nog slechts één verbintenis niet gerealiseerd.

De stand van zaken over de realisaties inzake de synergieën tussen de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid zal op globaal niveau opgenomen worden.

Voor bijkomende informatie of vragen kan u terecht bij de dienst Strategie & Organisatie van het RIZIV.

Veel leesplezier!

Tabel 1: 6de BO: Algemeen statusoverzicht van de actie-verbintenissen

	2022	2023	2024	2025	Met X+ Datum		Totaal 6° BO
T1	3	10	5	2	X fixed	X not fixed	
T2	5	14	8	8			
T3	2	4	1	1			
T4	19	13	16	12			
met X					14	7	
TOTAAL	**29**	**41**	**30**	**23**	**21**		**144**

Tabel 2: 6de BO: Algemeen overzicht van de periodiek gerealiseerde actie-verbintenissen per jaar

	2022			2023			2024			2025			Met X+ Datum	Cumul (2022-....)		
	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %
T1	3	3	100%	10	10	100%	5	5	100%	2	0	0%	X not fixed	20	18	90%
T2	5	5	100%	14	14	100%	8	8	100%	8	0	0%		35	27	77%
T3	2	2	100%	4	4	100%	1	1	100%	1	0	0%		8	7	88%
T4	19	19	100%	13	13	100%	16	16	100%	12	0	0%		60	48	80%
met X	1	1	100%	5	5	100%	6	6	100%	2	0	0%	7	14	12	86%
TOTAAL	**30**	**30**	**100%**	**46**	**46**	**100,0%**	**36**	**36**	**100,0%**	**25**	**0**	**0,0%**	**7**	**144**	**112**	**77,8%**

Tabel 3: 6de BO: Focus op actie-verbintenissen voor het 2de semester van het jaar 2024 (Realisatiegraad: 100 %)

	2024		
	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %
T1	6	6	100%
T2	8	8	100%
SEM 1	**14**	**14**	**100,0%**
T3	2	2	100%
T4	20	20	100%
SEM 2	**22**	**22**	**100,0%**
TOTAAL	**36**	**36**	**100,0%**

Tabel 4: Detail status overview en aandachtspunten 6de BO

Overzicht van de uit te voeren actie-verbintenissen	TOTAAL	Engagementen zonder risico		Engagementen met aandachts-punten		Engagementen met problemen (in vertraging)	
		Gerea-liseerd	On track	Intern	Extern	Intern	Extern
Het RIZIV waarborgt aan elke burger de toegang tot een zekere en doelmatige verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: Toegankelijkheid	**24**						
Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	4	2	2				
Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomsten binnen de context van palliatieve zorg.	2	1	1				
Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.	3	3					
Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	7	7					
Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de transfers tussen ziekenhuizen.	8	6	2				
Het RIZIV als mede verantwoordelijke voor de strategische en operationele samenwerking binnen een integrale gezondheidszorg: Samen Werken	**31**						
Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.	9	7	2				
V2 NEW: Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen.	5	3	2				
Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII.	3	3					
Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0.	5	4	1				
Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.	2	1		1			
Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatieplatform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten.	4	3	1				
Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023.	2	2					
Artikel 22. Voorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualistisch samenwerkingsmodel.	1	1					
Het RIZIV als katalysator van een toekomstgerichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: Hervorming & Innovatie	**48**						
Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.	17	13	4				
Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen.	2	1					1
Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie.	9	7	2				
Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.	9	7	2				
Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het automatiseren van de registratie en behandeling van getuigschriften arbeidsongeschiktheid.	9	5	2	1	1		
Artikel 28. Inproductiestelling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseerd en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdossiers.	2	1	1				
Het RIZIV zet in op een optimale benutting van de middelen: Optimaal middelengebruik	**41**						
Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.	3	2	1				
Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).	4	3	1				
Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten.	4	3	1				
Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen.	11	11					
Artikel 33. Verbeteren van het beheer van internationale dossiers inzake arbeidsongeschiktheid	7	5	2				
Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen Disability Payment Control (DPC).	2	2					
Artikel 35. Secure Digital Environments.	4	4					
Artikel 36. Voorbereiden van een procedure voor het vrijmaken en toewijzen van de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten.	2	2					
Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.	4	3	1				
TOTAAL Actie-verbintenissen	**144**	**112**	**28**	**2**	**1**	**0**	**1**

Tabel 5: Wijzigingsclausules 2019-2020 & 2021 aan de 5e BO (2016-2018) Opvolging van de niet-gerealiseerde verbintenissen ÉN niet opgenomen in 6e BO

1ste Wijzigingsclausule (2019-2020) : volledig afgerond

TOTAAL AV : 3	Uitgevoerd : 2	In uitvoering : 0	Geschrapt BO: 1	Vraag wijziging : 0

1.	**Artikel 29 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging en geplande zorg in het buitenland.** *V2: Het voorleggen van een evaluatienota met concrete verbetervoorstellen aan het Verzekeringscomité betreffende de huidige procedure voor geplande medische zorgen in het buitenland die moeten bijdragen tot een grotere transparantie en meer uniforme toepassing van de regelgeving.*
	Streefdatum: 31/12/2020 Status: **AFGESLOTEN IN BO** (Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd - zie Jaarverslag 2022)
2.	**Artikel 33 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2.** *V4: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata:* *De migratie van de bestaande Qermid-registers naar de gegevensinzameling via het Healthdata-platform*
	Streefdatum: 31/12/2020 Status: **RAG GROEN** (Integraal gerealiseerd 01/01/2024) – Migratie register 'Orthopride' naar Health Data: **GEREALISEERD 01/03/2023** – Migratie van het laatste register 'Defibrillator' naar Health Data: **GEREALISEERD 01/01/2024**
3.	**Artikel 33** *V5: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata:* *De implementatie van de TARDIS analoge module procedure voor minstens één type implantaten (er zal nog bepaald worden voor welke implantaten de eerste module procedure zal geïmplementeerd worden).*
	Streefdatum: 31/12/2020 Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd 01/01/2023)

2de Wijzigingsclausule (2021): Statusoverzicht verbintenissen

TOTAAL AV : 11	Uitgevoerd : 6	In uitvoering : 1	Geschrapt BO: 4	Vraag wijziging : 0

1.	**Artikel 12 - Operationalisering van het «Patiëntenforum».** *V1: De operationalisering van het "Patiënten Forum", het nieuwe overlegplatform met de patiëntenorganisaties binnen de RIZIV overlegstructuren op basis van de goedgekeurde oriëntatienota, met tevens het aanpassen van het reglementair kader binnen de ZIV.*
	Streefdatum: 21/12/2023 Status: **GEREALISEERD 25/04/2023**
2.	**Artikel 13 - Versterken van de medische know-how van het College van Artsen-Directeurs (CAD) en ontwikkelen van haar toekomstige werking.** *V1: Opmaken van een gemeenschappelijk gedragen visienota inzake de versterking van de medische know-how van het CAD en de ontwikkeling van haar toekomstige werking.*
	Streefdatum: 31/12/2021 Status: **AFGESLOTEN IN BO** (Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd - zie Jaarverslag 2022)
3.	**Artikel 22 - Optimaliseren van het financieel beheer: versnelde afsluiting van de rekeningen en een optimalisering van de interne coördinatie van de betalingsprocessen en fluxen (vervolg aanbevelingen rapport interne audit).** *V1: Uitvoeren van het actieplan zoals opgemaakt in de uitvoeringsperiode van de wijzigingsclausule 2019-2020.*
	Streefdatum: 05/05/2021, zijnde 18 maanden na de oplevering van het actieplan. Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd 06/02/2023)
4.	**Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices.** *V1: Deel 1: Voorleggen aan het CGV van de aanpassing van de artikelen 27 en 29 van de nomenclatuur aan de wijziging van de beroepstitels.*
	Streefdatum NEW: X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van het KB tot wijziging van de beroepstitels. X = 24/04/2023, waarbij de streefdatum V1 NEW wordt vastgelegd op 24/10/2024 (met het oog op een inwerkingtreding tegen 24/04/2025 ten laatste). (Semestrieel verslag 2023: wijziging van de streefdatum en de formulering ervan gezien de bredere scope van de implementatie dan oorspronkelijk gepland) Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd 28/10/2024)
5.	**Artikel 29** *V2: Deel 2: Voorleggen aan het CGV van de visienota inzake een vernieuwde regelgeving voor medische hulpmiddelen met de high level aanpak van de uitrol.*
	Streefdatum: X + 3 maanden, waarbij X de datum is van de goedkeuring van de discussienota door de Beleidscel. Status: **AFGESLOTEN IN BO** (Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd - zie Semestrieel verslag 2023) (Reden: er zal tijdens deze legislatuur geen "Plan medische hulpmiddelen" meer komen)
6.	**Artikel 31 - Verder uitbouwen van de telegeneeskunde in het Belgisch zorgsysteem en integreren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging.** *V1: Betreffende het juridische kader van telegeneeskunde: omzetten van de bepalingen uit de synthesenota in een wettelijke basis en uitvoeringsbesluiten (RIZIV-wetgeving).*
	Streefdatum: 31/12/2021 Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd 26/06/2022)
7.	**Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit.** V1: Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige

	Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit.
	Streefdatum: X + 12 maanden (met X = de oplevering en in productiestelling van de CIIV2 toepassing, inclusief het luik "interne beheer van de gegevens, en de financiële analyse- en rapporteringsmogelijkheden"). Status: **RAG GROEN** (**In uitvoering**)
8.	**Artikel 34 - De verdere uitbouw van de MyRiziv-toepassing en de evolutie ervan naar een organisatie-overschrijdend portaal, met inbegrip van een selfservice voor praktijkregistratie.** *V4: Luik 2 – De evolutie naar een organisatie-overschrijdend portaal* *Opstarten van de ontwikkeling van dit online, organisatie-overschrijdend portaal met daarin de online service rond het praktijkregister.*
	Streefdatum: eerste versie beschikbaar vanaf de 2e helft van 2022 Status: (Partieel gerealiseerd : fase 1 GO LIVE Pro-Gezondheid 5/12/2022) **AFGESLOTEN IN BO** (Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd - zie Jaarverslag 2022). (De verbintenis zal worden aangepast en geïntegreerd in de 'Passerelles' van de toekomstige Gemeenschappelijke Sokkel met onze partners van de FOD Volksgezondheid en het FAGG).
~~**9.**~~	**Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.** ~~*V2: Opstarten van de ontwikkeling van dit beheerssysteem inzake klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.*~~
	~~Streefdatum: eerste versie beschikbaar vanaf de 2e helft van 2022~~ Status: **VERVANGEN DOOR V2 NEW & V3 NEW** (Semestrieel verslag 2023: huidige verbintenis en streefdatum in overeenstemming gebracht met de herziene (gefaseerde) aanpak van het project en opsplitsing in een administratieve fase en een conceptuele fase)
9.	**Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.** *V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.*
	Streefdatum NEW: 31/12/2024 Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd februari 2025)
10.	**Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.** *V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners.*
	Streefdatum NEW: 31/12/2024 Status: **RAG GROEN** (Gerealiseerd 23/12/2024)
11.	**Artikel 41 - Digitalisering van de onderzoeksdaden** *V1: Luik 1 Verhoren via digitaal platform* *Het beschikbaar stellen van een platform om digitale verhoren mogelijk te maken.*
	Streefdatum: 31/03/2021 Status: **AFGESLOTEN IN BO** (Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd - zie Jaarverslag 2022)

VIJFDE VOORTGANGSRAPPORT 6° BO: Jaarverslag 2024 (stand van zaken tot eind december 2024)

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	DGV	30/06/2023	G	*V1: Deel 1: Visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT)* *Het voorleggen aan het Verzekeringscomité van de lange termijn visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT), (met inbegrip van een gezamenlijk gedragen retroplanning RIZIV-VI voor de technische implementatie), na goedkeuring in de Werkgroep Verzekerbaarheid en rekening houdend met eerder verricht studiewerk in de 5de BO en met de aanbevelingen van de OSE en het Belmod-project.* **Gerealiseerd 27/06/2023 (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	Artikel 11 (Deel 1) van de 5de bestuursovereenkomst (2016-2018) en verdergezet onder Artikel 9 (Deel 1) van de wijzigingsclausule 2019-2020 en Artikel 11 (Deel 1) van de wijzigingsclausule 2021
	DGV	Stapsgewijs, conform de milestones afgesproken in de visienota.	G	*V2: Deel 1: Visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT)* *Opstellen van de nieuwe regelgeving voor de Verhoogde Tegemoetkoming (VT) op basis van de goedgekeurde lange termijn visienota VT door het Verzekeringscomité.* **Realisatie van de eerste grote milestone (zie nota CGV 2023/316 toegevoegd in bijlagen Jaarverslag 2023)** **FOLLOW UP** – Het Koninklijk besluit van 12 mei 2024 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat voorziet in de ambtshalve opening van het recht op VT voor alleenstaande werklozen en arbeidsongeschikten van ten minste 3 maanden, is in het Belgisch staatsblad gepubliceerd op 30/05/2024 en zal op 1 oktober 2024 inwerking treding. Er wordt momenteel volop samengewerkt met de V.I. om de ambtshalve opening van het recht op VT technisch te implementeren.	Geen	

[1] **AOD =** Algemeen Ondersteunende Diensten; **DU** = Dienst uitkeringen; **DGV** = Dienst geneeskundige verzorging; **DGEC** = Dienst evaluatie en geneeskundige controle; **DAC** = Dienst administratieve controle & **FMO** = Fonds voor medische ongevallen.
[2] **R** (rood)= de actie-verbintenis is nog niet gerealiseerd, **O** (oranje) **INT**= tijdige realisatie in gevaar wegens interne factoren, **O** (oranje) **EXT**= tijdige realisatie in gevaar wegens omgevingsfactoren, **G** (groen)= actie-verbintenis op schema of gerealiseerd.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
	DAC	31/03/2024	G	*V3: Deel 2: Uitvoering van de hervorming van de Verhoogde Tegemoetkoming 2022-2024: wijziging van de door de DAC beheerde gegevensstromen in verband met de geplande nieuwe regelgeving.* *Een voorbereidende analyse die parallel wordt uitgevoerd met de besprekingen uit deel 1 over de herziening van de reglementering.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd (31/03/2024)** – Gerealiseerd op 31/3/2024: De nieuwe applicatie werd geanalyseerd en in productie genomen en de eerste gegevensstromen werden met succes uitgewisseld.	Geen	
	DAC	X = milestones afgesproken in de visienota.	G	*V4: Deel 2: Uitvoering van de hervorming van de Verhoogde Tegemoetkoming 2022-2024: wijziging van de door de DAC beheerde gegevensstromen in verband met de geplande nieuwe regelgeving.* *Zorgen voor een technische implementatie – al dan niet gefaseerd – om de doelstellingen omschreven in de visienota te realiseren conform de daarin afgesproken deadlines.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Het koninklijk besluit dat voorziet in de automatische opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming voor alleenstaanden die minstens 3 maanden werkloos of arbeidsongeschikt zijn, werd bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad op 30 mei 2024 en zal in werking treden op 1 oktober 2024. De lichte vertraging in de invoering van het regelgevend kader heeft de ontwikkeling van de applicatie niet vertraagd. De nieuwe App is al in productie en een deel van de nieuwe gegevensstromen die zijn aangepast aan de wijzigingen in de regelgeving zal worden ingevoerd in de loop van 2024. Vanaf 2025 zullen de overblijvende gegevensstromen worden ingevoerd, zodra de controle op de opening van de rechten effectief is. De automatische toekenning van de Verhoogde Tegemoetkoming vereist overigens de uitwerking van nieuwe rapporten. Hiervoor zullen bijkomende gegevensuitwisselingen met de V.I.'s worden georganiseerd.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Stand van zaken 2e semester 2024: – De gegevensextractie in de App was getest en gevalideerd door de business. – In december 2024 zijn functionaliteiten ontwikkeld voor gegevensstromen met betrekking tot het vermogen en de kinderbijslag. De configuratie van het vermogen door de KSZ is in januari 2025 vrijgegeven. Verdere ontwikkeling volgt na een testfase. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomsten binnen de context van palliatieve zorg.	DGV	X + 12 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van de KCE studie. X= 23-03-2023 => Streef-datum: 23-03-2024	G	*V1: Opstellen van een oriënterende beleidsnota die concreet vorm moet geven aan het toekomstig statuut en de tussenkomsten voor palliatieve zorgen op basis van de aanbevelingen geformuleerd in de voorafgaande KCE-studie 2021-06 (HSR) "PICT-schaal en palliatieve zorgen in middle care" en de nota ter goedkeuring voorleggen aan de stakeholders, zijnde de beheersorganen binnen het RIZIV (Observatorium voor de chronische ziekten, de betrokken overeenkomsten en akkoorden commissies, waaronder de medicomut e.a. en het Verzekeringscomité) en de Beleidscel.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd (Visienota februari 2024)** – De creatie van het palliatief statuut zoals voorzien in art. 11 van deze Bestuursovereenkomst steunde grotendeels op (de resultaten van) de KCE-studie. Deze studie heeft echter geen identificatie-instrument (gebruiksvriendelijk, wetenschappelijk onderbouwd en snel te implementeren) voor palliatieve patiënten naar voor kunnen schuiven waarmee de zorgnoden van deze patiënten ingeschaald kunnen worden. Het uitwerken van de resultaten van deze studie op de voorziene manier is bijgevolg niet mogelijk. Ofwel diende nieuw studiewerk afgewacht te worden, ofwel diende het project anders benaderd te worden. Hierover werd overlegd met de beleidscel. – Zoals meegegeven in de vorige rapportering werd er na dit overleg met de beleidscel eind 2023 gekozen voor een heroriëntatie en koos men ervoor om een korte visienota uit te werken waarbij op korte termijn een palliatief statuut uitgewerkt werd basis van de PICT-1 en er gekeken werd of er een koppeling gemaakt kon worden met het forfait en de MAF. Op lange termijn werd voorzien in de uitwerking van een interfederaal zorgtraject. – In het 1e semester 2024 werden deze voorziene stappen gezet en werd deze korte visienota gefinaliseerd. Gezien de krappe timing (einde legislatuur) en het feit dat het een globale beleidsnota betrof (zonder concrete uitwerking van de voorstellen) werd deze nota niet	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				voorgelegd aan de stakeholders. – Het project voorzag o.a. in de uitwerking van een MAF voor palliatieve patiënten, wat een wettelijke basis veronderstelt. De ontwerpteksten werden hiervoor opgesteld en besproken in IKW, waar deze bepalingen finaal niet weerhouden werden in de wet diverse. In de IKW werden vragen gesteld bij de budgettaire gevolgen van de maatregel en werd gevraagd naar het profiel van de betrokkene rechthebbenden. – Deze nieuwe realiteit maakt dat het project niet meer in lijn ligt met de destijds geformuleerde engagementen; zowel qua timing als qua procedure. Daarnaast staat het momenteel on hold in afwachting van een nieuwe legislatuur en instructies (nieuwe instructies of herbevestiging van de reeds gegeven instructies) van een volgende beleidscel. – De huidige beleidscel is nog steeds voorstander van het idee dat in het voorjaar 2024 op tafel lag, maar budgettair zou dat moeilijk kunnen worden. Ter voorbereiding op eventuele volgende stappen wordt nu gevraagd om contact te nemen met de Federale evaluatiecel palliatieve zorgen en enkele vragen te stellen rond het forfait en het statuut. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – Intussen zijn de eerste stappen gezet in het contact nemen met de Federale evaluatiecel palliatieve zorgen. Eind januari 2025 heeft een eerste verkennend gesprek met de voorzitter plaatsgevonden. <u>Bijlage</u>: Geen		
		X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de goedkeuring van de beleidsnota door alle stakeholders, zijnde de		*V2: Uitwerken van het reglementaire kader voor het "palliatief statuut" met het oog op de verankering in de verplichte ziekteverzekering en met inbegrip van de technische implementatie van het statuut in de keten van het vergoedingsproces.* **Stand van zaken 1e en 2e semester 2024:** – Het uitwerken van het reglementair kader "palliatief statuut" zal gebeuren op basis van de beleidsoriëntaties/standpunten van de nieuwe legislatuur die normaliter in de verdere looptijd van deze bestuursovereenkomst (periode 2024-2025) vorm zullen hebben aangenomen. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		beheersorganen binnen het RIZIV (Observatorium voor de chronische ziekten, de betrokken overeenkomsten en akkoorden commissies, waaronder de medicomut e.a. en het Verzekeringscomité) en de Beleidscel.				
Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.	DGV	31/03/2023	**G**	*V1: Opstarten van een interadministratieve werkgroep staatshervorming, samengesteld uit vertegenwoordigers van de federale overheid, de deelstaten, de zorgkassen en de ziekenfondsen.* **Gerealiseerd 02/02/2023 (zie Jaarverslag 2022)**		
		31/12/2023		*V2: Aansturen van het overleg in de werkgroep, en meewerken aan een beleidsvoorstel dat zowel voor het statuut, het forfait chronisch zieken en met name de MAF voorziet in een uitgewerkt voorstel en bijhorend ontwerp van samenwerkingsakkoord dat zich uitspreekt over de noodzakelijke afspraken inzake gegevensdeling, voorzienbaarheid in de wijzigingen van*	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				aanverwante regionale reglementering, de benodigde verfijningen in de tellers van de ziekenfondsen opdat transparante financiële afrekeningen mogelijk worden, en ten slotte een financiële verdeelsleutel om de kosten van deze toegankelijkheidsinstrumenten te financieren op basis van zelfgekozen inbreng per deelstaat. **Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023) (Bijlagen toegevoegd aan Semestrieel verslag)**		
		31/03/2024		*V3: Zorgen voor toelichting en agendering van dit voorstel met bijhorend ontwerp samenwerkingsakkoord in de IMC volksgezondheid.* **Gerealiseerd 13/09/2023 (zie Semestrieel verslag 2023) (Bijlagen toegevoegd aan Semestrieel verslag)**	Geen	
Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	DGV	31/12/2022	**G**	*V1: Opmaak van een nota met mogelijke voorstellen om remgeld van gedetineerden via de ZIV ten laste te nemen.* **Gerealiseerd 11/07/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	Artikel 13 uit de 5de bestuursovereenkomst (2016-2018) en Artikel 11 (Deel 3) van de wijzigingsclausule 2021
		31/12/2022	**G**	*V2: Opmaak van een becijfering/financiële raming van de partiële dekking door de ZIV van gezondheidszorg buiten de gevangenismuren.* **Gerealiseerd 25/05/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		31/12/2022	**G**	*V3: Opstellen van instructies aan de verzekeringsinstellingen over de wijze waarop de KSZ flux, waarmee de FOD Justitie gegevens over gedetineerden overmaakt, door de verzekeringsinstellingen moet worden ontwikkeld om de verzekerbaarheid van de gedetineerden te beheren.* **Gerealiseerd 25/05/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		Opvolging via semestrieelen	**G**	*V4: Opvolging van de noodzakelijke ontwikkelingen bij de verzekeringsinstellingen en in MyCarenet (tegen 31/03/2023) inzake het elektronisch facturatieproces voor de zorgverleners om uitvoering te geven aan de specifieke maatregelen voor gedetineerden in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.*	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		jaarverslag		**Gerealiseerd (Deel 1: jaar 2022) + (Deel 2: SEM 1/2023) + (Deel 3: SEM 2/2023) (zie Semestrieel verslag 2023)**		
		31/12/2022	**G**	*V5: Opstellen van de reglementaire teksten, voor inwerkingtreding vanaf 01/01/2023, om ervoor te zorgen dat gedetineerden administratief verzekerd zijn binnen de ZIV met inbegrip van ten laste neming van het remgeld.* **Gerealiseerd 11/07/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlastenemin g van de transfers tussen ziekenhuizen.	DGV	30/06/2023	**G**	*V1: Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.* *Opstellen van een oriënterende beleidsnota die concreet vorm moet geven aan de toekomstige revisie van het reeksenvervoer op basis van het overleg met de stakeholders en voorleggen aan de Beleidscel voor goedkeuring.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd & resterende punten overgeheveld naar Art.14 V.1 NEW** – Deze verbintenis is gerealiseerd voor de punten : o de onderfinanciering (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) o rekening houden met alle kankerbehandelingen (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) De opvolging van de resterende werkpunten zijn overgeheveld naar Art. 14 V.1 NEW (cfr. goedgekeurd Jaarverslag 2023).	Afsluiting verbintenis V1 & V2 voor gerealiseerde punten en invoer V1 NEW met nieuwe streefdatum voor de resterende open punten (cfr. Jaarverslag 2023)	
		<u>V1 NEW Streefdatum:</u> Opvolging via semestrieel en jaarverslag		*V1 NEW: Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.* *Aansturen en coördineren van het overleg met de betrokken stakeholders en partners om samen concrete voorstellen uit te werken (1) voor de eventuele uitbreiding naar nieuwe doelgroepen van de huidige ZIV tegemoetkomingen voor het reeksenvervoer en (2) voor een vereenvoudigde en geautomatiseerde aanvraagprocedure voor de ZIV-tegemoetkomingen in het reeksenvervoer en na budgettaire aftoetsing met de Beleidscel de weerhouden voorstellen vertalen in reglementaire teksten en deze voorleggen aan het Verzekeringscomité (betrokken stakeholders*	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

			G	*en partners voor punt 1. het Patiëntenforum en het Observatorium voor de chronische ziekten en voor punt 2. de V.I. en de ziekenhuizen).*
				
				Stand van zaken 1e & 2e semester 2024:
				– 2 problemen in verband met het reeksentransport zijn behandeld en opgelost: (1) de onderfinanciering en (2) de tenlasteneming van alle oncologische behandelingen (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021). De 2 resterende punten worden opgevolgd in de reporting van deze bestuursovereenkomst:
				
				1. Bekijken of de huidige tegemoetkoming naar nieuwe doelgroepen kan worden uitgebreid.
				– Met betrekking tot de verdere evolutie en ruimere beschouwingen inzake financiering van ziekenvervoer blijven we de patiëntenorganisaties nadrukkelijk bevragen over hun (nieuwe) behoeften inzake ziekenvervoer. Dit gebeurt onder meer via het Patiëntenforum en het Observatorium voor de chronische aandoeningen.
				
				2. De aanvraagprocedure voor de huidige tegemoetkomingen vereenvoudigen/automatiseren, want die verloopt momenteel nog op papier: gerealiseerd 30.5.2024.
				– Naar aanleiding van een vergadering op 16 januari 2024 heeft de Beleidscel haar principieel akkoord verleend om het automatiseringsproces van de ZIV-tegemoetkomingen in de vervoerskosten voort te zetten. De besprekingen met de verzekeringsinstellingen en de ziekenhuizen zijn hervat om tot een eindvoorstel te komen.
				– Voor de automatisering van de aanvragen om tegemoetkoming in de vervoerskosten van patiënten die een dialyse of een oncologische behandeling volgen, zijn de ministeriële besluiten met het oog op de automatische toekenning van de tegemoetkomingen bekendgemaakt op 30 mei 2024.
				  ○ Ministerieel Besluit tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden.
				  ○ Ministerieel Besluit tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van rechthebbenden die een oncologische behandeling volgen.
				– De inwerkingtreding is gepland op 1 april 2025.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Bijlage: Geen		
		X + 12 maanden, waarbij X = akkoord van de Beleidscel over de oriënterende beleidsnota	G	*V2: Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.* *Voorlegging aan het Verzekeringscomité van het voorstel van het reglementaire kader voor de actualisering, de vereenvoudiging, de verbetering en de automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen voor het reeksenvervoer op basis van de oriëntatienota.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd 29/11/2021 & resterende punten overgeheveld naar Art.14 V.1 NEW** – Deze verbintenis is gerealiseerd voor de punten : o de onderfinanciering (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) o rekening houden met alle kankerbehandelingen (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) De opvolging van de resterende werkpunten zijn overgeheveld naar Art. 14 V.1 NEW (cfr. goedgekeurd Jaarverslag 2023).	Afsluiting verbintenis V1 & V2 voor gerealiseerde punten en invoer V1 NEW met nieuwe streefdatum voor de resterende open punten (cfr. Jaarverslag 2023)	
		31/12/2022	G	*V3: Deel 2: Zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de verplaatsingen tussen ziekenhuizen.* *Gegevens verzamelen over de verplaatsingen tussen ziekenhuizen en deze inventariseren en analyseren.* **Gerealiseerd 08/11/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		30/06/2023	G	*V4: Deel 2: Zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de verplaatsingen tussen ziekenhuizen.* *Op basis van de gegevens verzameld door de FOD Volksgezondheid en hun analyse, zal het RIZIV haar bijdrage leveren aan de FOD Volksgezondheid en aan de andere betrokken actoren (onder meer de Federale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen) om tot een oplossing te komen voor een tussenkomst in de kosten voor de verplaatsingen tussen ziekenhuizen, op basis van de beoogde pistes, onder andere, in het kader van het BFM en het reeds voorziene budget voor de interhospitale transfers.*	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)		
Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.	DGV	31/12/2024	**G**	*V1: Uitwerking van een businessplan op basis van een evaluatie van de dynamiek en van de operationele realisaties van het Beneluxa Initiative.* **Gerealiseerd april 2023 (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	Artikel 23 van de 5de bestuursovereenkomst 2016-2018, onder artikel 14 van de wijzigingsclausule 2019-2020 en onder artikel 16 van de wijzigingsclausule 2021 aan de 5de bestuursovereenkomst
		31/12/2024	**G**	*V2: Analyse van de integratie van Beneluxa processen (gezamenlijke HTA en terugbetalingsprocedures) in de regelgeving in België en de verschillende landen.* **Stand van zaken 1e & 2e semester 2024: Gerealiseerd mei 2024** – Op 21 mei 2024 werd de wet van 12 mei 2024 gepubliceerd tot "wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft de vernieuwing van terugbetalingsprocedures met het oog op snelle en duurzame toegang tot geneesmiddelen". – Deze wetswijziging voorziet, in artikel 26, 33° de mogelijkheid om in het kader van een gezamenlijk terugbetalingsproces met één of meerdere partnerlanden een specifieke terugbetalingsprocedure uit te werken. – Het RIZIV heeft hierbij de nodige stappen ondernomen om een mogelijke toekomstige Beneluxa terugbetalingsprocedure te kunnen invoeren in de Belgische regelgeving. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag)		*V3: Verderzetten van pilootprojecten voor gezamenlijke terugbetalingsprocedures en onderhandelingen en voor ontwikkeling van methodologieën voor 'willingness to pay' en financieringsmodellen.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd (jaar 2022) (jaar 2023) (S1/2024)** – Nederland blijft tijdens het 1e semester van 2024 voorzitter van het Beneluxa Initiatief, met Ierland als vice-voorzitter. Het permanent secretariaat blijft door België/het RIZIV verzorgd worden. – Opnieuw blijven de verschillende DTFs hun werk verder zetten en blijven op regelmatige basis (de DTF HTA maandelijks, de DTF P&R iedere 6 weken) samenkomen om informatie uit te wisselen, best practices te delen en strategieën te bespreken, zowel op meer algemeen niveau als op het niveau van specifieke geneesmiddelen. Vertrouwelijke informatie wordt hierbij nooit gedeeld. – België, Ierland en Nederland hebben met succes de gezamenlijke onderhandelingen over Libmeldy afgerond. Libmeldy is een behandeling geïndiceerd voor metachromatische leukodystrofie (MLD). Er werd door de onderhandelaars een overeenkomst opgesteld waarin een prijs (kost) werd opgenomen waar zowel de drie landen als het farmaceutisch bedrijf mee konden akkoord gaan. Hierdoor krijgen patiënten in de drie landen toegang tot dit geneesmiddel. – De gezamenlijke evaluatie voor het geneesmiddel Hemgenix wordt verder uitgewerkt (afronding in het 2e semester van 2024) – Er wordt voor de eerste maal een zogenaamde 'scoping webinar' georganiseerd, over het onderwerp Alzheimer. Hieraan nemen zowel voorschrijvers, als betalers, zoals mutualiteiten, en patiëntenorganisaties uit de vijf Beneluxa landen deel. Het doel is om het evolutieve landschap beter te begrijpen en verschillende inzichten te verwerven. Dit type meeting is een belangrijke stap in het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden binnen het Beneluxa Initiatief en om de mogelijke effecten van nieuwe behandelingen beter te begrijpen. – Tijdens de Stuurgroepvergadering, georganiseerd door het RIZIV in het Galilei-gebouw in Brussel, werden naast de uitwisseling van nationale inzichten over beleid en politiek ook de strategische planning en toekomstige Beneluxa-activiteiten besproken. Daarnaast werd er aandacht besteed aan de recente activiteiten binnen het initiatief, met een duidelijke focus op de gezamenlijke onderhandelingen.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– De leden van de Policy Working Group worden aangeduid en ze ontmoeten elkaar voor de eerste keer virtueel. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (jaar 2022) (jaar 2023) (jaar 2024)** – Nederland blijft tijdens het 2e semester van 2024 voorzitter van het Beneluxa Initiatief, met Ierland als vice-voorzitter. Eind 2024 draagt Nederland het voorzitterschap over aan Ierland. Luxemburg wordt vice-voorzitter. Het permanent secretariaat blijft verzorgd worden door België/het RIZIV. – België en Nederland hebben met succes de gezamenlijke evaluatie voor het geneesmiddel Hemgenix afgerond. Hemgenix® is een éénmalige therapie voor de behandeling van volwassenen met ernstige en matig ernstige hemofilie B, die geen remmers tegen factor IX hebben ontwikkeld. – Voor de onderhandelingen over Hemgenix hebben de betrokken landen, Nederland en België, besloten om deze afzonderlijk te voeren en niet gezamenlijk. Er was een duidelijke overeenstemming over de principes om de willingness to pay te bepalen, maar omdat de financiering van de huidige standaardzorg (factor IX producten) anders georganiseerd is in beide landen, werd een verschillend advies over de vergoeding uitgebracht. Daarom werd besloten om afzonderlijk verder te gaan met de onderhandelingen over Hemgenix. – In december werd een General Assembly meeting georganiseerd in Luxemburg. Voor deze vergadering worden alle collega's die direct betrokken zijn bij het Beneluxa Initiatief uitgenodigd, waaronder leden van de Domain TaskForces (DTF's) en de policy working group (PWG), maar ook de country coördinatoren en de leden van de stuurgroep. Ook vanuit het RIZIV namen leden van de verschillende groepen deel aan deze vergadering. Gezien het RIZIV de lead van de DTF HTA verzorgt en instaat voor het secretariaat, was het RIZIV nauw betrokken bij zowel de inhoudelijke als organisatorische planning. Tijdens deze vergadering, die een volledige dag duurde, werden presentaties over lopende activiteiten gegeven, interactieve workshops georganiseerd en discussies gevoerd. Daarnaast deelden vertegenwoordigers van de Europese Commissie, het International Horizon Scanning Initiative (IHSI) en het Nordic Pharmaceutical Forum hun inzichten. – Aansluitend op de General Assembly vergadering vond ook een stuurgroep vergadering plaats in Luxemburg, waarin gefocust werd op strategische en operationele zaken. Onderwerpen waren onder meer nationale beleids- en politieke ontwikkelingen, de planning van toekomstige activiteiten en mogelijkheden voor intensievere samenwerking tussen de lidstaten.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– De verschillende DTF's blijven hun werk verder zetten en blijven op regelmatige basis (de DTF HTA maandelijks, de DTF P&R iedere 6 weken) samenkomen om informatie uit te wisselen, best practices te delen en strategieën te bespreken, zowel op meer algemeen niveau als op het niveau van specifieke geneesmiddelen. Vertrouwelijke informatie wordt hier niet gedeeld. Ook relevante internationale ontwikkelingen, zoals de Europese HTA regulatie, komen aan bod. Aansluitend op de General Assembly meeting in Luxemburg werd ook een 'live' meeting van de twee DTFs georganiseerd. – De Policy Working Group is inmiddels operationeel. Er werden verschillende virtuele meetings georganiseerd en de leden hielden ook een 'live' vergadering, aansluitend op de General Assembly meeting in Luxemburg. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvorming sproces voor de vergoeding van geneesmiddelen.	DGV	31/12/2022	G	*V1: Voorstel uitwerken voor de hervorming van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen en de werking van de CTG en ter goedkeuring voorleggen aan de Beleidscel.* **Gerealiseerd 27/12/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		~~X + 15 maanden, waarbij X= goedkeuring van het hervormingsvoorstel CTG door de Beleidscel~~ ~~<u>Streefdatum NEW:</u> X + 15~~		~~*V2: Implementatie van het geoptimaliseerd besluitvormingsproces CTG: opstellen van de nieuwe wettelijke en reglementaire aanpassingen, met inbegrip van de aanpassingen aan de bijhorende ICT-toepassing CTG.*~~ **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Het Rapport van het stakeholders-overleg inzake de modernisering van de terugbetalingsprocedures' werd op 27/12/2022 overgemaakt aan Minister en bevatte een 60-tal hervormingsvoorstellen (cfr. V1&V3). – De hervorming van de CTG-procedures (V2) en de 'Managed Entry Agreements (MEA)' (V4) werd opgenomen in de 'Roadmap geneesmiddelen' (cfr. punt . 4. Modernisering van CTG en haar procedures & punt 6. Beter gebruik van managed entry agreements en versterken van opvolging en transparantie). – De Ministerraad van 12/01/2024 keurde het voorontwerp van wet goed inzake de concrete uitwerking van de 'Roadmap Geneesmiddelen'. Er werden 47 hervormingen weerhouden.	Nieuwe streefdatum goedgekeurd (cfr. Jaarverslag 2023) Aanvraag tot wijziging van de formulering/ streefdatum van de originele verbintenissen onder Art. 16 V2 & V4 gezien de	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		~~maanden, waarbij X= de publicatie van de wet inzake de optimalisering van Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) procedures~~ ~~X=12/05/2024~~ => <u>Streefdatum:</u> 12/08/2025		Het voorontwerp werd goedgekeurd in het Parlement op 2/05/2024 en in het Belgisch staatsblad gepubliceerd op 12/05/2024 (= X). Dit legt normaliter de streefdatum voor V2 en V4 vast op 12/08/2025. – In 2024 werd voor de opvolging van de 47 hervormingspunten uit de Roadmap een Programmamanagement opgestart. In de Stuurgroep van het programma 'Roadmap Geneesmiddelen' werd met de Beleidscel overeengekomen om de inwerkingtreding van de hervormingen gefaseerd te laten gebeuren. In de gedetailleerde fasering werd rekening gehouden met de prioriteiten en evenwichten, de capaciteit van het team en ICT afhankelijkheden. Een 15 tal punten zullen nog vóór 01/01/2025 doorgevoerd worden. Enkele belangrijke milestones werden vastgelegd voor: o Integratie van de patiëntenvertegenwoordiging: 1/04/2025 o Equitable, Early and Fast Access (EEFA) binnen de CTG procedure: 1/01/2026 o Indicatieve postconventieprijs (cfr. MEA): 1/01/2027 o Overgang van klasse naar meerwaarde (cfr. MEA): 1/01/2027 – Gezien de Roadmap Geneesmiddelen benaderd dient te worden als een globaal en geïntegreerd hervormingspakket dat veel ruimer gaat dan de oorspronkelijk geformuleerde verbintenissen onder het Artikel 16 V2 & V4, wordt formeel gevraagd om de opvolging van de hervormingen CTG en de contracten in te kantelen in één globale opvolgingsverbintenis 'Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen' ter vervanging van voorgenoemde verbintenissen en de periodieke opvolging ervan op te nemen in de semestriële en jaarverslagen van deze Bestuursovereenkomst. ➢ *Voorstel formulering V2 NEW: 'Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen'* ➢ *Voorstel streefdatum V2 NEW: Opvolging via semestrieel en jaarverslag*	inkanteling van deze hervormingen in de globale 'Roadmap Geneesmiddelen' *(Goedgekeurd Semestrieel verslag 2024)*	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		Opvolging via semestrieel en jaarverslag	G	*V2 NEW: Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen.* **Stand van zaken 2e semester 2024:** – De publicatie van het KB dat de inwerkingtreding van de wet bepaalt, is gepubliceerd eind 2024. Dit is de basis voor de verdere planning en uitvoering van de roadmap met de 47 hervormingen – Diverse KB's zijn in voorbereiding van publicatie begin 2025 om de verschillende hervormingen tijdig door te voeren. Deze zijn: het KB dat de contracten met de industrie beschrijft, het KB dat de werking van de CTG beschrijft, het KB aangaande de Joint Clinical Assessments en de link met de Europese bepalingen hierrond, en het KB dat de patiëntenvertegenwoordiging in de CTG en CATT regelt. – Dit zorgt ervoor dat in 2025 er volop kan worden gefocust op het implementeren van de procedures en regelgeving (met bijhorend KB) voor de Vroege en Snelle toegang tot geneesmiddelen (=Early and Fast Access) <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	
		31/12/2022	G	*V3: Voorstel uitwerken voor de reglementaire bijsturing en herpositionering van de 'Managed Entry Agreements' (Art. 111/112/113 overeenkomsten) in het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen en ter goedkeuring voorleggen aan de Beleidscel.* **Gerealiseerd 27/12/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		~~X + 15 maanden, waarbij X= goedkeuring van het hervormingsvoorstel 'type Artikel 111-112-113 overeenko~~		~~*V4: Implementatie van de hervormde procedure 'type Artikel 111-112-113 overeenkomsten': opstellen van de nieuwe wettelijke en reglementaire aanpassingen, met inbegrip van de aanpassingen aan de bijhorende ICT-toepassing CTG.*~~ **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Zie geïntegreerde rapportering onder Art.16 V2. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – Zie geïntegreerde rapportering onder Art.16 V2 NEW. <u>Bijlage:</u> Geen	Nieuwe streefdatum goedgekeurd (cfr. Jaarverslag 2023) Aanvraag tot wijziging van de formulering/ streefdatum van de originele	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		~~msten' door de Beleidscel~~ ~~Streefdatum NEW: X + 15 maanden, waarbij X= de publicatie van de wet inzake de hervorming van de 'type Artikel 111-112-113 overeenkomsten'~~ ~~X=12/05/2024 => Streefdatum: 12/08/2025~~			verbintenissen onder Art. 16 V2 & V4 gezien de inkanteling van deze hervormingen in de globale 'Roadmap Geneesmiddelen' *(Goedgekeurd Semestrieel verslag 2024)*	
Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratiev	DGV	X + 9 maanden, met X = datum van goedkeuring van de	G	*V1 : Ontwikkeling van een gestandaardiseerde structuur voor de Hoofdstuk IV/VIII-vergoedingsvoorwaarden met beslisboom en het voorstel na aftoetsing met de stakeholders (voorschrijvers en Verzekeringsinstellingen) ter goedkeuring voorleggen aan de CTG en de Minister van Volksgezondheid.* **Gerealiseerd 22/11/2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	Artikel 33 van de Wijzigingsclausule 2019-2020 en artikel

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
e vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII.		visienota door de eigenaars/beheerders van de vergoedingsvoorwaarden (CTG en Minister van Volksgezondheid). X=25/01/2022 => <u>Streefdatum:</u> 25/10/2022				30 van de 5de bestuursovereenkomst (2016-2018)
		X + 24 maanden, met X= datum van goedkeuring van de gestandaardiseerde structuur/beslisboom voor de Hoofdstuk IV/VIII vergoeding	**G**	V2: Vertaling en inkanteling van de bestaande en de nieuwe Hoofdstuk IV/VIII teksten in de gestandaardiseerde structuur. **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Tijdens de CTG van 10/09/2024 werd een toelichting en plan van aanpak voorgesteld (zie bijlage). De eerste 500 §§ van hoofdstuk IV zijn voorbereid bij ons, maar er werd gekozen om deze in pakketjes op de komende CTG's te plaatsen. De dossiers hervorming hoofdstuk IV/VIII geneesmiddelen vormen nu een vast agendapunt op de CTG. Dit heeft meerdere redenen: ○ Transfer naar hoofdstuk I (wanneer behoud in hoofdstuk IV niet zinvol is): CTG-procedure art. 59, waar het verantwoordelijk bedrijf de kans heeft om te reageren (en akkoord moet zijn met voorstel, gezien dit samen gaat met een prijsdaling). ○ Meerdere paragrafen binnen eenzelfde geneesmiddelenklasse betrokken:	Stapsgewijze voorlegging van de herziene paragrafen hoofdstuk IV/VIII aan de CTG. Planning wordt opgeleverd tegen jaarverslag.	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		svoorwaarden door de 'eigenaars/ beheerders' ervan (CTG en Minister van Volksgezondheid). X=23/11/2022 => <u>Streefdatum:</u> 23/11/2024		○ groepsgewijze herziening opstarten, zodat de volledige klasse op éénzelfde manier benaderd wordt en dus de coherentie te behouden. In de meeste gevallen zal een werkgroep binnen de CTG zich hierover buigen om een advies uit te brengen. ○ Behoud in hoofdstuk IV (dezelfde inhoud, maar dus vereenvoudigde lay-out): ter info op de CTG geplaatst, want er moet nog een juridische procedure voor opgesteld worden om deze aanpassing zonder zware CTG-procedures te kunnen doorlopen, en dus enkel een herpublicatie kan na éénmalige passage in CTG. Deze paragrafen zullen wel al meegedeeld worden aan de leden van de CTG, waar ze indien gewenst commentaar kunnen op geven. – Ondertussen wordt er ook verder gewerkt om de overige paragrafen in de nieuwe lay-out te voorzien. De uitvoering van het project verloopt stapsgewijs en is goed onder controle. De Dienst zal tegen het volgende jaarverslag een planning opstellen om het project volledig af te ronden. Vanaf januari is het de bedoeling dat ook de nieuwe CTG-procedures (met een hoofdstuk IV-tekst) in deze nieuwe structuur opgesteld worden. Hiervoor zal er in november een interne workshop gegeven worden en begin 2025 ook voor de farmaceutische industrie. – Communicatie over deze hervorming zal belangrijk zijn, zowel om de wijzigingen mee te geven aan het werkveld als om vanuit RIZIV de boodschap te geven dat er aan vereenvoudiging wordt gewerkt. – In het vorig Jaarverslag 2023 werd de koppeling van de hoofdstuk IV paragrafen aan de SNOMED CT (Systematized Nomenclature Of Medicine Clinical Terms) gemeld als een potentieel vertragingsrisico voor fase 2, maar dit is momenteel niet meer aan de orde. Voorlopig wordt de koppeling met de internationale databank SNOMED CT (de medische standaard voor het documenteren en coderen van medische gegevens) gezien als een afzonderlijk deel van het project, waarbij dit ingekanteld zal worden in de 'fase 3', m.n. de ontwikkeling van een gebruiksvriendelijke applicatie voor voorschrijvers/artsen zodat zij de correcte SNOMED codes kunnen identificeren voor de hoofdstuk IV/VIII geneesmiddelen en deze kunnen linken aan het EPD.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (januari 2025) – Er is een analyse in uitvoering op de resterende paragrafen van Hoofdstuk IV. Waarbij deze paragrafen worden (als voorstel) onderverdeeld in drie potentiële categorieën: 1. Overdracht van Hoofdstuk IV naar Hoofdstuk I 2. Behoud in Hoofdstuk IV met aanpassing aan de nieuwe standaardstructuur 3. Opstart van een groepsgewijze herziening voor die klasse – Op basis van deze analyse heeft het Hoofdstuk IV-team een realistische planning en tijdslijn opgesteld voor de verdere afronding en aanpak van de resterende paragrafen van de Hoofdstuk IV-geneesmiddelen. Het bijgevoegde planningsvoorstel houdt tevens rekening met vertragingsfactoren en afhankelijkheden. – De verdere opvolging van de hervorming en digitalisering van Hoofdstuk IV/VIII is geïntegreerd in de Stuurgroep 'Roadmap geneesmiddelen' (cfr. punten 59-60-61). <u>Bijlage 1:</u> Hoofdstuk IV_Planningsvoorstel - versie 2		
		X + 24 maanden, met X= datum van goedkeuring van de gestandaardiseerde structuur/beslisboom voor de Hoofdstuk IV/VIII vergoedingsvoorwaarden door de 'eigenaars/beheerders' ervan	**G**	*V3: Ontwikkeling van een IT-applicatie die de beslisboom van de Hoofdstuk IV/VIII vergoedingswaarden integreert in de CTG applicatie.* **Stand van zaken 1e & 2e semester 2024: Gerealiseerd (juli 2024)** – De interne IT-applicatie om de teksten volgens de nieuwe vereenvoudigde, gestandaardiseerde structuur bij ons te voorzien werd afgewerkt in juli. De applicatie werd intern getest met voorbeeldparagrafen, zodat ze verder 'gefinetuned' kon worden en eventuele bugs nog gecorrigeerd konden worden. – Het overleg voor fase 3 is ook opgestart en de business requirements worden opgesteld om te kijken of we hiervoor (delen van) PSS (Prescription Search Support) kunnen hergebruiken. – Aan de IT-zijde van deze hervorming is het tevens zo dat de CIVARS-applicatie kan worden bijgewerkt eind dit jaar. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		(CTG en Minister van Volksgezondheid). X=23/11/2022 => <u>Streefdatum:</u> 23/11/2024				
Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0.	DGV	31/03/2023	**G**	V1: Deel 1 : Optimalisering van de budget impactanalyses. Ontwikkeling van een standaard rapportering voor budgetanalyses. **Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	
		30/06/2023	**G**	*V2: Deel 1 : Optimalisering van de budget impactanalyses.* *Uitvoeren van een analyse met het oog op het uitwerken van een conceptmodel voor de optimalisering (standaardisatie methodologie) van de budget impactanalyses.* **Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	
		31/12/2023 31/12/2024 31/12/2025	**G**	*V3: Deel 2: Structureel uitvoeren van 'groepsgewijze herzieningen'.* *Uitvoeren van minstens 2 groepsgewijze herzieningsdossiers per jaar (voor de periode 2023, 2024 en 2025) met periodieke rapportering en monitoring van de gerealiseerde besparing via de technische nota's/Algemene Raad – Verzekeringscomité in de loop van het jaar volgend op deze herzieningen.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd deel 1 (2023) (Glaucoom & TNF/JAK-inhibitoren) - Deel 2 (2024): in vertraging door externe factoren**	<u>Externe factor:</u>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– In 2024 werd een nieuwe methodologie ontwikkeld voor groepsgewijze herzieningen, maar het heeft meer tijd gevergd dan voorzien om hierover een consensus te bereiken binnen de CTG. – Vanwege de vertraging in de goedkeuring van deze methodologie zijn er voor 2024 nog geen nieuwe groepsgewijze herzieningen opgestart (er worden 2 herzieningen per jaar beoogd). – Er wordt verwacht dat er in de herfst van 2024 twee nieuwe groepsgewijze herzieningen zullen worden geïnitieerd voor resp. Alzheimer en diabetes. Deze zullen worden uitgevoerd volgens de nieuwe methodologie ontwikkeld door de KUL en de ULB. De openbare aanbesteding voor Alzheimer en diabetes wordt later dit najaar gepubliceerd, waarna de herzieningen van start kunnen gaan. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd deel 2 (2024) (Alzheimer en diabetes)** – De openbare aanbesteding is gepubliceerd en de opdrachten zijn gegund en opgestart. – De oplevering van de groepsgewijze herzieningen voor Alzheimer en diabetes zijn gepland in de eerste maanden van 2025. <u>Bijlage:</u> Geen	Vertraging bij het besluit van de CTG over de effectieve toepassing van de nieuwe methodologie voor de groepsgewijze herzieningen	
Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.	AOD	31/12/2024	G	*V1: Het nieuwe externe communicatiemodel invoeren op basis van de in 2021 vastgestelde actiepunten en de gekozen prioritaire beleidsdomeinen.* **Stand van zaken 1e en 2e semester 2024:** – De Communicatiedienst heeft de afgelopen twee jaar hard gewerkt om de communicatie van het RIZIV te optimaliseren en te professionaliseren. In die zin wordt een nieuwe communicatiestrategie opgezet, gebaseerd op een "doelgroepgerichte" benadering. – Deze visie heeft aanleiding gegeven tot een globale reflectie over de interne en externe communicatieprocessen en heeft de noodzaak aan het licht gebracht om het hele media-ecosysteem van het RIZIV te herzien. Een nota met een beschrijving van alle ontwikkelingen die de afgelopen twee jaar hebben plaatsgevonden om de communicatie van het RIZIV te optimaliseren en te professionaliseren, als onderdeel van deze globale reflectie, wordt momenteel opgesteld en zal binnenkort aan het Algemeen Beheerscomité worden voorgelegd.		Artikel 17 van de wijzigingsclausule 2021 bij de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Bijlage: Geen		
		31/12/2025	O	V2: De nieuwe website lanceren. **Stand van zaken 1e semester 2024:** – De ontwikkeling van de nieuwe website (V2) loopt achter op schema. Enerzijds werd V1 van de site met betrekking tot zijn isofunctionele migratie zelf vertraagd door technische problemen. Anderzijds moet het project voor de nieuwe website rekening houden met dit nieuwe strategische denken waarbij de eindgebruiker centraal staat en alles wat dit met zich meebrengt. Dit garandeert het succes van een nieuwe, duurzame website die perfect is aangepast aan de behoeften van het nieuwe media-ecosysteem van het RIZIV en die kan voldoen aan de vereisten van geoptimaliseerde interne en externe processen. De huidige staat van het project betekent dat de verbintenis in verschillende fasen moet worden herschreven en dat er een nieuwe termijn moet worden vastgesteld voor de voltooiing ervan. De volledige herziening van het media-ecosysteem van het RIZIV betekent dat de structuur van de site volledig moet worden herdacht in functie van de gebruikersbehoeften. Bovendien zijn er uit de huidige analyse van de website en de statistieken nieuwe behoeften aan het licht gekomen. En dat is enkel mogelijk door de vereisten voor de te ontwikkelen en te implementeren tool te herzien. De businessanalist die voor dit project wordt verwacht, zal zich op 1 oktober 2024 bij het team aansluiten. Hij zal met de Communicatiedienst samenwerken om tegen eind 2024 een technische fiche op te stellen met de vereisten waarmee rekening moet worden gehouden bij de ontwikkeling van de tool. Die technische fiche is bedoeld om te anticiperen op alle noodzakelijke en gewenste opties (ook al zullen niet alle opties direct worden ontwikkeld). Dankzij die technische fiche kunnen we beslissen of het huidige CMS van de website deze vereisten kan ondersteunen of dat een overheidsopdracht nodig is. De fasering voor de uitvoering van de verschillende stappen kan daarna worden vastgesteld en zal sterk verschillen afhankelijk van deze beslissing.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

				Stand van zaken 2e semester 2024:
				- **De droomvisie van het media-ecosysteem** is op 28 november 2024 aan het Directiecomité voorgesteld en gevalideerd. De ontwikkeling van de site moet in overeenstemming zijn met deze visie.
				- Het communicatieteam heeft op 12 december 2024 ook de stand van zaken van het project aan het Directiecomité voorgesteld en er werden een aantal opmerkingen gemaakt. Aan het einde van de besprekingen bleek het nodig om een aanpassing van de verbintenis te vragen en de mogelijke resultaten voor het jaar 2025 te specificeren:
				  - **Een nieuwe high level planning van het project**. Er wordt momenteel een analyse uitgevoerd en het tijdschema zou tegen het einde van Q1 2025 duidelijk moeten zijn;
				  - **Duidelijk geïdentificeerde behoeften**: must have - should have - could have;
				  - **Een standpunt**: de huidige oplossing behouden of een overheidsopdracht voorbereiden? Momenteel bevestigt het communicatieteam dat de huidige oplossing die Smals voorstelt geen optimale ontwikkeling mogelijk maakt (dit punt zal ook deel uitmaken van de behoefteanalyse);
				  - Een aanpak voor de herziening van **de inhoud**: het communicatieteam heeft herinnerd aan het hoofddoel van de nieuwe site, namelijk inhoud bieden die beter op de doelgroepen is afgestemd**.** Voor het nieuwe systeem moeten de huidige pagina's worden herwerkt, waarbij de nadruk meer op dit punt komt te liggen. Daarom moet er een **geïntegreerde en gezamenlijke aanpak tussen de communicatie en de businessdiensten komen.**
				
				- In het volgende semestrieel verslag 2025 zal een voorstel worden voorgelegd om de oorspronkelijke verbintenis te herformuleren, met de nadruk op de nog haalbare stappen binnen het kader van deze 6e BO, op basis van de planning die beschikbaar zal zijn aan het einde van het eerste kwartaal van 2025.
				- Ten slotte zal in 2025 ook moeten worden bepaald onder welke vorm de voortzetting van het project moet worden opgenomen in de 7e BO.
				
				<u>Bijlage:</u> Geen
					Aanvraag geformuleerd in het semestrieel verslag 2025:
					- De verbintenis herformuleren in termen van wat tegen eind 2025 kan worden bereikt.	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatie platform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten.	DU	juni 2022	G	*V1: Validatie door het Beheerscomité van de exacte scope en van de actoren die moeten worden betrokken bij het project rond het gemeenschappelijk platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd**	Geen	Artikel 19 van de wijzigingsclausule 2021 bij de 5de bestuursovereenkomst (2016-2018)
		15 februari 2023	G	*V2: Goedkeuring door het Beheerscomité van de businessanalyse die de behoeften van de verschillende actoren betrokken bij het project rond het gemeenschappelijk platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten, in kaart brengt.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd**	Geen	
		24 januari 2024	G	*V3: Goedkeuring door het Beheerscomité van de functionele analyse die de businessbehoeften vertaalt in technische specificaties.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd** – De scope van de functionele analyse werd op 24/1/2024 door het Algemeen Beheerscomité gevalideerd.	Geen	
		X+12 maanden, X zijnde de validatie van de functionele analyse door het Beheerscomité. Streefdatum: 24 januari	G	*V4: Inproductiestelling van het digitale platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten na goedkeuring van de functionele analyse door het Beheerscomité.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Tussen januari en maart 2024 gingen de ontwikkelingen bij Smals verder. Eind mei had Smals haar technische voorbereidingen afgerond. – Eind april werden de partners gecontacteerd om de namen van de testers te krijgen. De testscenario's voor de webapplicatie werden in mei voorbereid en de eerste tests werden in juni uitgevoerd met huisartsen, externe diensten en V.I.'s. De feedback van de V.I.'s en externe preventiediensten is zeer positief. De feedback van de huisartsen is moeilijker te gebruiken, omdat ze de interface nog niet hebben gezien. De 2e fase van end-to-end tests vindt plaats in november.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		2025		– Begin dit jaar werd een eerste demonstratie van de functionaliteiten van de applicatie voor de huisartsen georganiseerd, met zeer positieve feedback. Sommige softwareontwikkelaars van de huisartsen hebben belangstelling getoond voor het gebruik van de webapplicatie voor het opstarten van de productie. Om aan de bijkomende behoeften van de huisartsen te kunnen antwoorden is alle bestaande technische documentatie aan de softwareontwikkelaars meegedeeld. Smals is in mei begonnen met het analyseren van de uploadfunctionaliteit en begin september is er een vergadering gepland met softwareontwikkelaars om ervoor te zorgen dat de functionaliteit wordt opgenomen in fase 1 van het project. – Smals is ook gestart met de bouw van een docker image (een kant-en-klare tool) om pseudonimisering te implementeren. Het verzoek van de externe preventiediensten om een breder docker image te ontwikkelen dat geïmplementeerd moet worden in alle programma's die verbonden zijn met de API werd door het RIZIV afgewezen. In juni werkte het NIC nog aan technische aanpassingen voor pseudonimisering. – De templates voor het uniek dossier werden afgewerkt en de unieke dossiers werden in de eerste helft van 2024 in eHealth ingevoerd. We moeten nu alle benodigde machtigingen voor unieke dossiers verkrijgen (met name van het Informatieveiligheidscomité). Het RIZIV heeft een eerste weigering gekregen, omdat bepaalde informatie ontbrak. Er werd een vergadering met eHealth georganiseerd om de correcties aan te brengen en het dossier werd opnieuw met de nodige aanvullende informatie ingediend. Tegen het einde van de eerste helft van 2024 had dit project 3 goedkeuringsfasen doorlopen en wachtte het op definitieve validatie. – De V.I.'s hebben ook ingestemd met het gebruik van een oplossing om de toegang voor preventiediensten te automatiseren. Wanneer de webapplicatie wordt opgestart, worden alle gebruikers automatisch geïnjecteerd, waarna gebruikerswijzigingen handmatig worden beheerd. – Het wetsontwerp werd op 26.4.2024 aan de ministerraad voorgelegd. De tekst is naar de Raad van State verstuurd en vervolgens naar de Gegevensbeschermingsautoriteit. Naar aanleiding van het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit is de wettekst op een aantal punten gewijzigd. Deze ontwerptekst zal nogmaals aan de Raad van State worden voorgelegd, voordat hij naar de Kamer gaat. Tegelijkertijd, en om dit platform begin 2025 te kunnen implementeren, heeft het RIZIV via Smals en eHealth vooruitgang geboekt in het		

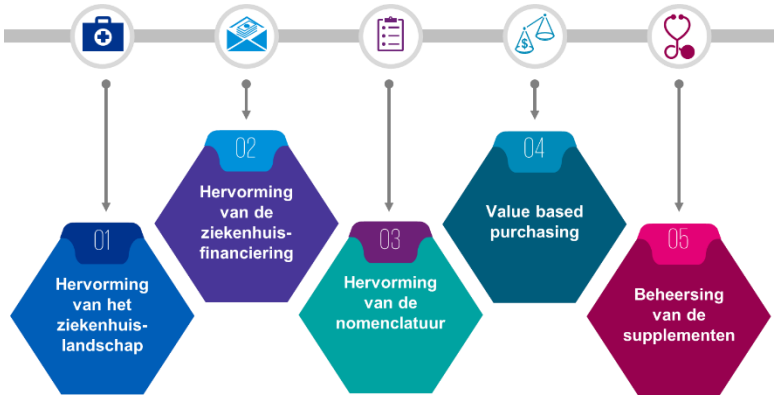
Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				kader van de noodzakelijke beraadslagingen op het niveau van het Informatieveiligheidscomité. – De eerste vergaderingen werden intern georganiseerd tussen de Dienst voor Uitkeringen en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging om de integratie van het TRIO-platform in de telematicapremie te bestuderen. Een presentatie van het project voor de Medicomut is in de komende weken gepland, gevolgd door een tweede passage om de premie te bespreken. Het is de bedoeling dat deze integratie tegen de zomer van 2025 operationeel is. – Het grootste risico van het project is ervoor te zorgen dat alle modules waarmee TRIO verbonden moet worden, op tijd klaar zijn. Er wordt een schema opgesteld met alle onderlinge verbindingen om de te ondernemen acties te visualiseren, zodat alle modules op het juiste moment klaar zijn. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd op 19/02/2025** – De eerste testfase end to end voor de webapplicatie vond plaats in november. De functionaliteiten zijn getest en de positieve feedback heeft niet geleid tot vragen tot aanpassingen. – De conclusie van de uitwisselingen rond het wetsontwerp waarin het kader voor het principe van de pseudonimisatie wordt gecreëerd, was dat enkel het INSZ van de sociaal verzekerde zal moeten worden gepseudonimiseerd. De wettekst is eind oktober aan de SMALS bezorgd. De beraadslaging in het Informatieveiligheidscomité heeft plaatsgevonden op 5 november. Er is een positief advies uitgebracht en de tekst is beoordeeld als in orde. Het wetsontwerp is vervolgens op 06/12/2024 voorgelegd aan de Ministerraad. Het wetsontwerp is op 8 januari 2025 gevalideerd in de commissie voor Sociale Zaken van de Kamer en is op 23/01/2024 door de voltallige vergadering van de Kamer goedgekeurd. – In oktober hebben de SMALS en het NIC het model van pseudonimisatie van het NIC besproken en eind november heeft het NIC de desbetreffende module opgeleverd. In november heeft de SMALS contact opgenomen met de stakeholders om de informatie betreffende de testgebruikers te verzamelen. De end-to-end testings vangen aan op 22/01/2025. **De datum van inproductiestelling voor de verwezenlijking van deze verbintenis is vastgesteld op 19/02/2025.**		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– Wat de functionaliteiten van de applicatie voor de huisartsen betreft, zal de upload-functie uiteindelijk in de tweede fase van het project worden geïntegreerd. Fase 1 bestaat uit de "single sign on" en de automatische verzending van een bericht naar de e-HealthBox van de huisarts in het geval van een bericht van toegang. – Wat de validatie van de templates van unieke dossiers betreft, zijn er nieuwe, ontbrekende elementen geïdentificeerd en toegevoegd in de loop van oktober. Het uniek dossier is afgewerkt en zal definitief worden afgesloten met de stemming van de wet. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023.	DGV/ DGEC	31/03/2023 31/03/2024	**G**	*V1: Jaarlijks rapporteren inzake de uitvoering van het actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023 aan de Algemene Raad.* **Gerealiseerd 17/04/2023 (Deel 1) & Gerealiseerd 29/01/2024 (Deel 2) (voor de bijlagen zie Jaarverslag 2023)** – De rapportering m.b.t. de uitvoering van het actieplan "handhaving" in de gezondheidszorg 2021 – 2023 is voorgesteld aan de Algemene Raad op 29 januari 2024. – Ondertussen werd het nieuwe 'Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2024 – 2026 op 5 december 2023 gevalideerd door de CAFC en voorgelegd aan de Algemene Raad op 29 januari 2024. – De projecten van het Actieplan worden opgevolgd in de CAFC vergaderingen (Commission Anti-Fraude Commissie), en dit door de leden van de CAFC i.s.m. andere projectmedewerkers. – De CAFC komt een 4 à 5 keer per jaar samen.	Geen	Artikel 38 van de tweede Wijzigingsclausule 2021 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 22. Voorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualistisch samenwerkingsmodel.	DGV	X + 12 maanden (X= datum van ontvangst van de intentie nota van de VI's)	G	*V1: Uitvoeren van een voorstudie (in samenwerking met het NIC) met voorstel van een aangepast reglementair kader dat voorziet in een meer geïntegreerd en structureel intermutualistisch samenwerkingsmodel en het voorstel ter bespreking en goedkeuring voorleggen op de vergaderingen van de CINAMI.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – In het eerste trimester 2024 werd een nieuwe dynamiek en vooruitgang vastgesteld vanwege alle betrokken stakeholders. – Een eerste werkgroep RIZIV-CDZ-NIC 'VZW IM statuut en verankering - juridisch/technisch overleg' vond plaats op 7 maart 2024. De meetings van de werkgroep volgden elkaar op en verliepen constructief (o.a. overleg op 28/05/2024). – Het geplande overleg van de juridisch/technisch werkgroep van 18 juni waarin de beschrijvende nota 'Juridische verankering van intermutualistische samenwerking' met de elementen voor een toekomstig wetsontwerp besproken ging worden, werd uitgesteld voor na de zomer. – Na een grondige analyse en in overleg met alle betrokken stakeholders (CDZ, RIZIV, V.I., NIC) is besloten om een protocolakkoord op te stellen. Dit protocolakkoord 'vzw I.M.' moet enkele basisprincipes vastleggen voor de samenwerking tussen de V.I.. Een eerste ontwerp is inmiddels klaar en bevat volgende punten: o De vzw moet een commissaris aanstellen voor de jaarrekening o De vzw valt binnen het universum van de interne audit van alle VI o Het RIZIV en de CDZ moeten toegang hebben tot alle noodzakelijke gegevens voor hun wettelijke taken. o De VI blijven volledig verantwoordelijk en door het RZIIV en de CDZ aanspreekbaar voor de taken die ze aan de vzw delegeren. o De financiering van de vzw IM voor nieuwe toegewezen opdrachten wordt in principe ten laste genomen van de administratiekosten van de VI, gezien de vzw uiteindelijk een gedeelde uitvoeringsmodaliteit is van de opdrachten van de VI. Niettemin kunnen er, bv. in het kader van specifieke conventies, specifieke financieringen zijn, denk bv. aan de conventie geestelijke gezondheidszorg (GGZ). o De vzw moet jaarlijks een activiteitenrapport opstellen en telkens voor eind januari aan het RIZIV en de CDZ bezorgen.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				○ Het RIZIV vraagt de VI op de hoogte te worden gehouden van strategische reflecties over de toekomstige ontwikkeling van de vzw IM, zodat tijdig ook eventuele bekommernissen kunnen besproken worden. – Deze eerste versie zal in de komende maanden nog verder verfijnd en aangevuld worden door alle betrokken partijen. – De uitvoering van het protocolakkoord zal minstens jaarlijks worden geëvalueerd. – Mocht in de toekomst blijken dat dit akkoord niet volstaat, dan kan er later nog steeds een reglementair kader voor intermutualistische samenwerking worden uitgewerkt. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (10/12/2024)** – Een ontwerptekst van het protocol betreffende de VZW IM is geagendeerd en besproken geweest op het structureel overleg RIZIV – VI van 10 december 2024. Naar aanleiding van deze bespreking werden door de VI nog enkele kleine aanpassingen voorgesteld. Deze werden aanvaard door het RIZIV en de CDZ. De elementen zoals opgenomen in de rapportering BO op het ABC van 14 oktober 2024 (aanstellen commissaris jaarrekening, regels interne audit, opmaak jaarverslag, …) zijn opgenomen in het protocol. – Momenteel is er de fase van ondertekening van het protocol door het RIZIV, de CDZ en de VI's. – Op 27/01/25 ontving het RIZIV de door de CDZ ondertekende versie (ondertekend door de voorzitter van de Raad van CDZ). Volgende stap is de tekst ter ondertekening voorleggen aan de Administrateur-generaal van het RIZIV. Daarna zal dit overgemaakt worden aan de VI's ter ondertekening. – Daarnaast stelde het RIZIV een aantal specifieke vragen aan de VI, vragen in verband met bepaalde activiteiten van de VZW IM. Deze vragen werden door de VI beantwoord op 20 januari 2025 en dienen nog voorwerp uit te maken van een analyse door het RIZIV. Op de vergadering van 10 december 2024 werd overeen gekomen deze specifieke punten niet op te nemen in de tekst van het protocol zodat de ondertekening verder gezet kan worden. <u>Bijlage:</u> Geen		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinancieringi.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.	DGV	Continue	**G**	*V1: Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering op basis van de politieke strategische visienota ter zake.* **Stand van zaken 2e semester 2024:** Introductie Onderstaande rapportering geeft een overzicht van de voortgang gedurende 2024 en huidige status van het programma 'Hervorming van de ziekenhuisorganisatie en -financiering'. Ter herinnering: de eerste activiteiten binnen dit programma werden gestart begin 2022 na de voorstelling en de toelichting van minister Vandenbroucke over dit thema, zoals ook neergeschreven in een nota dd 28 januari 2022. In september 2022 werd gestart met de identificatie en daaropvolgend gestructureerde opvolging van alle onderdelen van dit programma onder externe begeleiding met als voornaamste doelstelling op recurrente basis te rapporteren richting alle stakeholders binnen dit programma; in eerste instantie de directie van het RIZIV en de FOD VVVL, alsook de beleidscel van de minister en via deze weg ook het ruimer stakeholderlandschap (via het ad hoc taskforce). Governance: Scope van het programma • *2022: 5 pijlers werden gedefinieerd vanuit de nota Minister Vandenbroucke (gebruikt als basis voor de afbakening van de scope van het programma) + onderliggende werkpakketten en stromen per werkpakket werden bepaald in overleg met de betrokkenen.*	Geen	Artikel 20 van de tweede Wijzigingsclausule 2021 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				 • *2024: Gereduceerde scope, rekening houdend met de acties per pijler die reeds uitgevoerd zijn → Focus op de eerste drie domeinen (zie tekening hieronder)* 		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

				Overlegstructuren
				• *2022: Oprichting van een gezamenlijk kernteam vanuit RIZIV en FOD VVVL onder leiding van DGV, continue vertegenwoordiging vanuit zowel RIZIV als FOD*
				• *2022: Oprichting van een gezamenlijke stuurgroep in aanwezigheid van directie RIZIV en beleidscel.*
				• *2022: Door de beleidscel werd een Ad Hoc Tripartite taskforce opgericht. In deze taskforce is er vertegenwoordiging vanuit het RIZIV, de FOD VVVL en de beleidscel zelf, alsook de verzekeringsinstellingen, artsenorganisaties en ziekenhuiskoepels. De opdracht van dit Ad Hoc Taskforce bestaat onder andere uit het bewaken van de coherentie, het overkoepelend zicht en vooruitgang in belangrijke dossiers, gelinkt aan de inhoudelijke onderdelen van dit programma. Daarnaast voeren ze voorbereidend werk uit en nemen beslissingen m.b.t. de grote lijnen in belangrijke dossiers en trancheren in eventuele probleemdossiers. Met het oog op informatiedeling en alignering, worden tijdens de stuurgroep de relevante vooropgestelde agendapunten van het Ad Hoc Tripartite task force besproken en indien nodig voorbereid.*
				• *2022: Volgend systeem wordt elke maand toegepast: focus op de voorbereiding van de rapportering naar de stuurgroep*
				  ○ *Week 1: Wekelijks programmaoverleg + ad hoc overlegmomenten*
				  ○ *Week 2: Overlegmoment kernteam via Teams (incl. feedback vorig Ad hoc tripartite task force)*
				  ○ *Week 3: Wekelijks programmaoverleg + ad hoc overlegmomenten*
				  ○ *Week 4: Fysiek overlegmoment Stuurgroep 'Planning et contenu plan hopitaux' (incl voorbereiding op Ad hoc tripartite taskforce)*
				• *2022: Opzet van een gezamenlijk platform (Teamssite) om alle relevante informatie te delen*
				  ○ *Aparte onderdelen per stakeholdergroep (kernteam, stuurgroep, ad hoc tripartite taskforce)*
				  ○ *Kanaal per pijler als verzamelplaats voor ondersteunende documentatie*
				  ○ *Zowel FOD als RIZIV hebben toegang tot alle documenten*		

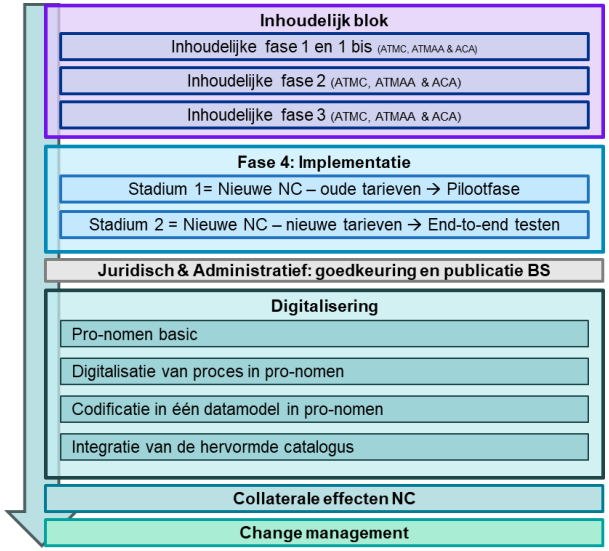
Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				ALGEMEEN PROGRAMMA **1. Hervorming van het ziekenhuislandschap** *1.1 Uitwerken van locoregionale opdrachten* *A. Definiëren van de missie van locoregionale zorg: gefinaliseerd (2022)* B. Erkenningsnormen materniteiten: dit staat voorlopig on hold voor verdere opvolging onder dit programma tot tegenbericht van de beleidscel C. Programma en reconversie van Sp bedden: • Wordt opgevolgd door de beleidscel: advies opgesteld door kabinet, werkgroep opgestart (maart 2023) • RCS tool/R & R+ bedden voorlopig geen aanpassing financiering, doch verder te uitwerken Sp normen in werkgroep RIZIV FRZV • Nieuwe werkgroep SP Palliatief is lopende • Advies dd 11/01/2024 mbt SP Palliatief: 140 extra bedden & extra budget • Er wordt gewerkt aan optrekken programmatie maar geen extra budget beschikbaar. • Er is een negatieg antwoord aan de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV) opgesteld. • Er is de vraag vanuit het kabinet gesteld (juli 2024) om richting de FRZV verder te gaan. *D.* Herziening erkenning in cascade: • Werkgroep gestart 4/10/2023 en zal meerdere jaren lopen • Subwerkgroep PAAZ opgestart voor specifieke context van psychiatrie in AZ • Tussentijds advies met enkele aanbevelingen verwacht (draft gebracht op FRZV 14/12) • Voorlopig tussentijdse adviezen opgemaakt – subwerkgroep voor verpleegkundig beroep lopende • Verderzetting werkgroep voorzien na zomerreces (data nog te bepalen) • 3 adviezen werden tijdens de zomer opgesteld waarnaar verwezen wordt in de prioriteitennota van de FRZV → lopende		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				E. Herziening erkenningsnormen B2/B3: • Overleg met cardiologen is lopende met gematigde voortgang, voorlopig nog geen finale beslissing • Alle nodige data ter beschikking van beleidscel • Wordt niet meer opgevolgd op vraag van kabinet *1.2 Uitwerken van supraregionale opdrachten* A. Concentratie van slokdarm & pancreascarcinoomchirurgie • Pilootproject werd gefinaliseerd in september 2023 • Eindrapport werd voorgesteld op het verzekeringscomité 27/11/2023 • Kankerregister heeft het 4e jaarrapport opgesteld en voorgesteld (zomer 2024), audit voor gedeelte slokdarm werd uitgevoerd en voorgesteld (zomer 2024), audit voor gedeelte pancreas werd eind september 2024 besproken op de stuurgroep • In het najaar 2024/begin 2025 zal het herzien van de conventie heropgestart worden, verdere stappen te bepalen met het kabinet B. Majeure traumacentra (focus organieke aspecten) • KB's werden vertaald en voorgelegd aan FRZV • Analyse opgemaakt omtrent aanpak register en nodige gegevens door FOD VVVL • Advies IF is reeds ontvangen en volgende stap IKW's waarvoor nog concrete data dienen te worden vastgelegd • Wordt als afgerond beschouwd C. Concentratie van de zorg • Algemene concentratie van de zorg: • Nota overgemaakt aan beleidscel via mail waarop advies/antwoord ontvangen van kabinet werd → Algemene visie: de aanpak van de behandeling van deze complexe ingrepen moet globaal zijn (detectie/diagnose, behandeling en nazorg), maar de concentratie in bepaalde centra wordt niet verplicht voor alle fasen van de behandeling, maar alleen voor de belangrijkste fasen. • **PRIORITEIT**: Hoofd- en halstumoren:		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				• Goedkeuring verkregen verzekerings-comité, vervolgens diende kandidaturen van centra ingediend te worden om conventies af te sluiten • Meest recente werkgroep heeft duidelijk scope afgebakend • Gedurende 2024 nog veel weerstand rond concentratie MOC in referentiecentra, feedback werd verwerkt in nieuw voorstel en meerdere werkgroepen werden ingepland met positief resultaat • Voor de zomer nog discussie rond omkadering en te gebruiken aantallen • Overleg met minister heeft plaatsgevonden begin september 2024: akkoord om te concentreren in referentiecentra • Ovariumtumoren: • Voorlopig on hold tot afhandeling hoofd- en halstumoren • **PRIORITEIT**: Borstklinieken • Lijst coördinerende borstklinieken is gerealiseerd • Werkgroepen borstMOC heeft plaatsgevonden – standpunt kabinet is om de centralisatie van de MOC te volgen met eventuele overgangsperiode voor de satellietklinieken • Wordt als afgerond beschouwd • Aandachtspunt: nomenclatuur borstklinieken *1.3 Faciliteren en financieel aantrekkelijk maken van de samenwerking tussen ziekenhuizen* B. Financiering van interhospitaal vervoer: • Na advies FRZV is de omzendbrief op 11/12/2023 vertrokken naar ziekenhuizen • FAQ opgesteld in december 2023 naar aanleiding van omzendbrief ter bundeling van vragen en cases • Nieuwe regelgeving is in voege vanaf 01/01/2024 • Integratie in BFM 01/07/2024 uitgevoerd met terugwerkende kracht vanaf 01/01/2024 • Wordt als afgerond beschouwd		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				1.4 Gestructureerde samenwerking ontwikkelen met overige vormen van zorgverstrekking overheen bestuursniveaus A. Erkenningsvoorwaarden labo's pathologie: dit staat voorlopig on hold voor verdere opvolging onder dit programma tot tegenbericht van de beleidscel B. Carthografie bestaande en wenselijke samenwerkingsvormen met andere zorgaanbieders en zorgplatformen: Reeds uitgevoerd		
				2. Hervorming van de ziekenhuisfinanciering *2.1 Eerste stappen richting een "all-in" prijs per opname* A. **Prioriteit**: versnelde aanpak van zowel klinische biologie, medische beeldvorming als geneesmiddelen • Klinische biologie: <u>afgerond</u> • Medische beeldvorming: Protocol geëvalueerd en geanalyseerd en besproken. • Twee werkgroepen in parallel plaatsgevonden (Voorbereiding advies FRZV & Voorbereiding forfait nomenclatuur) • Advies wijziging financiering MR CT FRZV naar kabinet verstuurd na besproken te zijn op FRZV van 14/12 • Verder besproken op TGR – <u>in afronding</u> • Geneesmiddelen: <u>afgerond</u> B. De nodige activiteiten met betrekking tot het realiseren van acties gelinkt aan de reële kost via hervorming nomenclatuur, essentiële randvoorwaarden en bundled payment zijn nog verder te verfijnen (afhankelijk van uitkomst overige pijlers) en worden momenteel nog niet opgevolgd *2.2 Stimuleren en harmoniseren van dag opnames* • Volledig uitgevoerd: - Optrekken van vergoeding voor de opnames in dagziekenhuizen - Update A lijst - Herinvoeren B lijst		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				• Harmonisatie inhoud en financiering RIZIV forfaits en forfait per pathologie zal op latere termijn heropgenomen worden • Wordt als afgerond beschouwd *2.3 Financiering en organisatie van specifieke functies en taken* A. Spoedeisende hulp - dringend vervoer: valt buiten scope van opvolging binnen dit programma. B. Financiering universitaire ziekenhuizen: On hold C. Reconversie- en financieringsregels Sp bedden (bedden m.b.t. revalidatie van beperkte duur) • Zie update onder pijler 1: hervorming van het ziekenhuislandschap D. Herziening van het sociaal profiel van ziekenhuizen: • Wordt als afgerond beschouwd		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				3. Hervorming van de nomenclatuur  *3.Inhoudelijke blok* Fase 1 & 2 – onderverdeeld in ATMC, ACA en AMTAA A. <u>ATMC</u> i. Fase 1 (herstructureren van de omschrijvingen): +/- 98 % van de omschrijvingen zijn geherstructureerd ii. Fase 1bis (integratie van de toepassingsregels): +/- 98 % van de omschrijvingen zijn behandeld - Inhoud van de hervorming is gevalideerd (omschrijvingen, attributen en algemene en specifieke toepassingsregels) (bezig)		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				i. Fase 2.1. orthopedie, wervelkolomchirurgie, neurochirurgie, plastische heelkunde; NKO, stomatologie, plastische heelkunde, dermatologie, urologie, gynaecologie, gastro-enterologie, heelkunde op het abdomen, oftalmologie, pneumologie, heelkunde op de thorax, cardiale heelkunde, cardiologie, bloedvatenheelkunde, beeldvorming, neurologie, reumatologie, fysische geneeskunde, nefrologie, pediatrie, pediatrische heelkunde, hemato-oncologie, reanimatie, neonatologie, inwendige geneeskunde, algemene geneeskunde, nucleaire geneeskunde in vivo→ enkel nog anesthesie te finaliseren ii. Fase 2.2. : overeenkomsten gesloten met de ziekenhuizen → start van omzetting toepassingsregels intern opgestart (zie ook verder) – projectplanning wordt opgemaakt B. <u>ACA</u> → standaardraadplegingen zullen worden opgenomen in de BWS van de ATMC → complexe raadplegingen, multidisciplinair overleg, toezichtshonoraria, enz. zullen worden behandeld in een WG van de NCAZ • Studie UGent: niet het gewenste resultaat opgeleverd en wordt hernomen in aparte werkgroep van Medicomut • Beslissing werkgroep om te werken in verschillende stappen: etape 1=consultation, visite, surveillance, multidisciplinaire, etape 2=frais de fonctionnement, psychiatrie, urgences-SI, biologie clinique, vervolgens ook no concertation multi-disciplinaire & next steps) • Verdere opsplitsing werkgroep in sub-werkgroepen → planning van 1 sessie per subwerkgroep per maand, zal verder lopen in 2025 • Aandachtspunt : Intégration de la proposition du groupe de travail MM dans l'échelle de valeur relative globale (implication des équipes universitaires ATMC) • Is lopende. Volgende zijn werkgroepen toegevoegd (médecine interne , médecine générale)		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

				• Aandachtspunt: gezien er nog geen inhoudelijke resultaten voor dit onderdeel zijn, kunnen de verdere werkzaamheden (gelinkt aan digitalisering alsook beheersing van de gelinkte collaterale effecten) nog niet gestart worden. Waarschijnlijk zullen de raadplegingen (ACA) als een apart hoofdstuk worden toegevoegd, en niet geïntegreerd in de anatomische hoofdstukken (zoals voor de andere onderdelen) → nog onderwerp van verdere discussie in de verschillende werkgroepen
				
				C. <u>AMTAA</u>
				• Overkoepelend (33bis 33ter) → phase 1 en cours de finalisation
				• Phase 2.2
				  • goedkeuring van de kandidaturen (behalve klinische biologie)
				  • Overeenkomsten gesloten met de ziekenhuizen en de laboratoria (behalve 1 laboratorium voor klinische biologie (bezig))
				  • Bio clin : Uitwerken methodologie + template met experten klinische biologie
				  • Anatomopathologie, radiotherapie, genetica, overkoepelend: : fase 2.1. gestart in mei, fase 2.2. start in juli
				  • finale rapporten in de loop van 2024: maart/juni (genetica, anapath)/april(radioth)/juni (biologie)/december (art33 bis en ter) (per specialiteit)
				• Aandachtspunt: In vivo nucleaire geneeskunde: in fase 1 behandeld door Möbius, maar moet in fase 2 worden geïntegreerd door GEDIS/LIGKUL
				• Alle rapporten ontvangen en opmerkingen geformuleerd + art 33bis/ter nog te ontvangen (einde december 2024)
				
				D. <u>Algemene toepassingsregels</u>
				• Inhoud van de hervorming is gevalideerd: (omschrijvingen, attributen en algemene en specifieke toepassingsregels) (bezig)
				• 3 onderdelen te onderscheiden: 1e deel (guide methodologique – gedeelte regels classificatie beschrijving en omschrijving) is opgemaakt, 2e deel (algemene regels) werd voor het grootste deel (3 nodes) uitgewerkt, maar moet nog besproken worden, 3e deel (specifieke regels) zal in het najaar opgestart worden		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

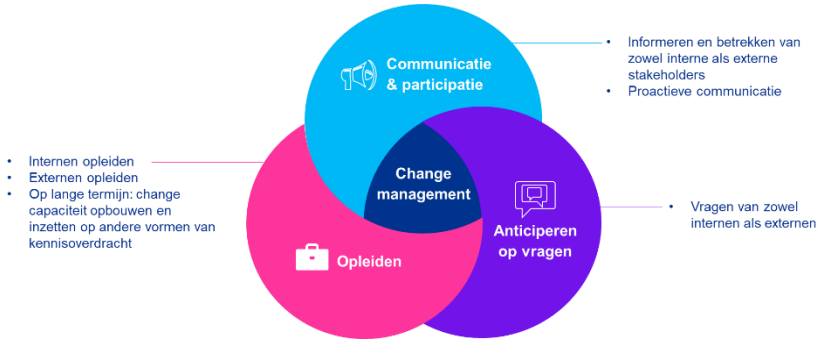
				• De algemene regels (muv regel operationele hulp) zijn goedgekeurd en het werk rond specifieke regels kan starten. Volgens de huidige planning zullen de eerste resultaten voor goedkeuring van de specifieke regels beschikbaar zijn tegen einde maart/begin april 2025
				
				Fase 3
				A. <u>Remgeld/Ticket moderateur</u>
				• Voorlopig on hold tot verdere verduidelijking over fasering en timing hervorming nomenclatuur
				B. <u>Bepalen hoogte honoraria (tarieven)</u>
				• uitvoering van akkoord MM: opstart werkgroep (gemengde taskforce) vanaf 1/1/2025 om honoraria te bepalen
				• Plan van aanpak op te stellen
				
				3. Fase 4: Implementatie
				• Voorstel uitgewerkt om te werk te gaan met 2 stadia: S1 = Nieuwe nomenclatuur – oude tarieven, incl. pilootfase | S2 = Nieuwe nomenclatuur – nieuwe tarieven)
				• Pilootfase S1
				  • Aanpak piloot en high-level tijdslijn besproken intern
				  • Scope piloot verder te verfijnen:
				  • geen tarieven gebruiken, geen doorstroming info naar VI maar concentreren op (beschrijvingen / toepassing
				  • Deelnemers te selecteren aan de pilootfase
				  • Cookbook is klaar: datamodel voor piloot nog intern te valideren. Extern bespreking met VI's lopende
				
				3. Juridisch & administratief: goedkeuring en publicatie in BS
				• Aanpak rond publicatie in BS besproken + identificeren te nemen stappen, incl voorbereiden overleg Inspectie van Financiën lopende		

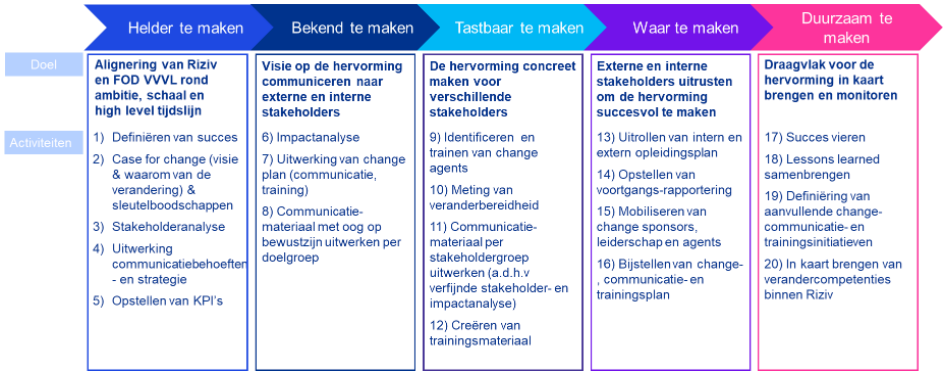
Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

				3. Digitalisering
				
				• Pro-nomen basic: MVP ontwikkeling is opgeleverd, testen zijn aan de gang door BA's, vervolgens testen met business, niet alle gevraagde elementen zitten in de MVP – wordt verder onderzocht en besproken !Aandachtspunt!: overschakeling naar pro-nomen kan nog niet gezien er geen tarieven zijn opgenomen, maar wel belangrijk voor opleiding/demo (via schermen etc.). Volledige overschakeling naar nieuwe pro-nomen kan op moment dat tarieven zijn overgezet (Q3-Q4 2025) ter voorbereiding van go-live stadium 1 in 1/1/2027
				• Digitalisatie van het proces in pro-nomen: op 16/12 zullen de clickbare schermen (mock-ups) voorgesteld worden aan de Medische Directie
				• Codificatie in één datamodel in pro-nomen: COOKBOOK is klaar voor review door business en IT – bespreking met VI's af te ronden voor jaareinde
				• Integratie van de hervormde catalogus: 2 files gecreëerd: 1 op basis van originele file van business (rond structuur en inhoud) + algemene masterfile (=structuur waarin wanneer beschikbaar de inhoud vanuit de inhoudelijke tracks moet toegevoegd worden → reeds gebeurd voor ULB input + input vanuit excelfile van business
				
				3. Bijkomende / collaterale effecten in andere domeinen
				
				• (1) Opmaken van een inventaris met de verschillende geïdentificeerde collaterale effecten (op basis van de interne sessies → zie lager). Per collateraal effect wordt een beschrijving weergegeven, de geïmpacteerde stakeholder en een contactpersoon geïdentificeerd. → inventaris opgemaakt en nieuwe effecten worden toegevoegd wanneer geïdentificeerd
				
				• (2) Organiseren van informatiesessies:
				  • Interne sessies (Riziv & FOD VVVL): eind 2023 – voorjaar 2024
				  • Externe sessies:
				  • Reeds plaatsgevonden:
				  • 20/10 – Infosessie aan het Nationaal Intermutualistisch College
				  • Eind juni 2024: toelichting aan MM en Verzekeringscomité		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				• Volgende sessie in te plannen (maar afhankelijk van inzicht in verdere timing van het geheel) • (3) Identificeren acties ter beheersing van de collaterale effecten: • Afgerond: • Analyse Belgische Staatsblad nomenclatuur afgerond • Bespreken inventaris collaterale effecten en opmaken interne acties met interne werkgroep • Adviesvraag aangevraagd bij Jurreg om de openstaande (juridische) vragen te behandelen. • Analyse impact van de hervorming van de nomenclatuur: Een 1ste inventarisatie van de formulieren werd reeds afgerond. • Voorbereiding toelichting MM, ZH-commissie en VC / Toelichting actielijst + output werksessies op stafvergadering (5 februari 2024) • Nieuwe infosessies uitgevoerd 03/07(FR) en 04/07(NL) voor een selectie van organisaties die een collateraal effect kunnen ondervinden (RSZ, FOD, FAG, Deelstaten, …) • Verdere analyse documenten en beheersing risico's (FMEA), interne alignering gepland 18/09 • Bepalen of er een impact is voor stadium 1 of 2 voor alle (toe nu toe) geïdentificeerde collaterale effecten in de inventaris		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				• Lopende: • Preciseren van de impact voor de *verschillende collaterale effecten* voor stadium 1 (1e gesprekken uitgevoerd). Impact volgens 3 categorieën **Impact volgens 3 categorieën** **Kritiek**: Deze categorie omvat collaterale effecten die absoluut **moeten worden beheerst of opgelost vóór 1 januari 2027 (stadium 1)**. Het falen om deze effecten tijdig op te lossen zal de implementatie van de nieuwe nomenclatuur met oude tarieven onmogelijk maken. **Belangrijk**: Collaterale effecten in deze categorie hebben **een aanzienlijke impact op** de implementatie van stadium 1, maar **hoeven niet volledig opgelost te zijn vóór de invoering van stadium 1**. **Beheersbaar**: Deze categorie omvat collaterale effecten met een relatief lage impact op de hervorming. Hoewel ze aandacht vereisen, **vormen ze geen bedreiging voor de uitvoering van de nieuwe nomenclatuur met oude tarieven**. **H:** Vergt veel effort om te beheersen **M:** Vergt matige effort om te beheersen **L:** Vergt weinig effort om te beheersen Er zijn in totaal **66 collaterale effecten** geïdentificeerd voor stadium 1 Momenteel zijn **34 effecten reeds ingeschaald (52%)** en nog **32 collaterale effecten in te schalen (48%)**. *Timing afronding Inschaling* **13 kritiek*** - 2 kritieke collaterale effecten vergen **hoge effort** - / kritieke collaterle effecten vergen **matige effort*** - / kritieke collatarale effecten vergen **lage effort** **17 belangrijk** **4 beheersbaar** *Oefening mate van beheersbaarheid lopende		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				3.Change & Communicatie  • Opstart change management- en communicatietraject bij de hervorming van de nomenclatuur van medische verstrekkingen in de zomer van 2023:		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				• **Ambitie en doelstellingen** gedefinieerd: RIZIV wil ervoor zorgen dat de stakeholders die geïmpacteerd zijn door de hervorming van de nomenclatuur van de medische verstrekkingen aan boord zijn, weten wat er van hen verwacht wordt en ondersteund worden in de verandering. Om ervoor te zorgen dat het RIZIV voldoende ondersteuning kan bieden aan de stakeholders die worden beïnvloed door de hervorming, zal het change management traject in eerste instantie gericht zijn op het waarborgen van voldoende, transparante communicatie. Daarnaast wordt er specifieke aandacht besteed aan het anticiperen op vragen en bezorgdheden. Tot slot zal er ook aandacht geschonken worden aan opleiding om ervoor te zorgen dat stakeholders in staat zijn om de nieuwe nomenclatuur toe te passen. Op de middellange termijn is het doel eveneens om intern voldoende capaciteit op te bouwen met betrekking tot change management en te investeren in andere vormen van kennisoverdracht, zodat het RIZIV in de toekomst effectief kan omgaan met bredere veranderingen in de organisatie. • Gerealiseerd: Opmaak van een **plan van aanpak**: om deze doelstelling te realiseren werd een plan van aanpak opgemaakt en gevalideerd, met daarin concrete change managementactiviteiten.  		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Van deze activiteiten zijn de volgende reeds uitgevoerd of in uitvoering: • **De opmaak en validatie van een case for change:** met als doel te verduidelijken waarom de hervorming plaatsvindt, aan te geven hoe deze verandering past in de overkoepelende visie en bijdraagt aan de algemene doelen, duidelijke voordelen aan te geven voor de gebruikers en draagvlak te creëren voor de hervorming. • **Stakeholders** geïdentificeerd en geanalyseerd op basis van de impact van de hervorming op de stakeholder (laag/hoog) en de invloed van de stakeholder op de hervorming (laag/hoog). Resultaat van deze analyse is de indeling van stakeholders in vier verschillende groepen: nauwgezet op te volgen, actief te betrekken, op de hoogte te houden en indirect te betrekken. • Uitwerking van een **communicatiestrategie**: ○ Formuleren van communicatiedoelstellingen in eerste (voor alle stakeholdergroepen) en tweede instantie (specifiek per stakeholdergroep) ○ Identificeren van succesfactoren/KPI's: vooruitgangsmeting op basis van het communicatieplan door a) een gedisciplineerde rapportage op de voortgang van de acties op maandelijkse basis en b) ad hoc pulse surveys die peilen naar waar de deelnemers zich bevinden op de ADKAR-dimensies (bewustzijn, verlangen, kennis, vermogen en bekrachtiging) na bijvoorbeeld een infosessie		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				○ Gebruik maken van Nomenclatuur Ambassadeurs: ▪ Wat? Een groep van personen die bewust en doelgericht betrokken is bij het faciliteren van de hervorming van de nomenclatuur binnen een organisatie. Dit met als doel positieve verandering te bewerkstelligen alsook collega's/teamleden te ondersteunen en te helpen zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden. ▪ Waarom? ● Rechtstreekse lijn: het werken met Nomenclatuur Ambassadeurs is een manier om een grote en diverse groep op een efficiënte wijze te bereiken ● Transparantie: beter inzicht verkrijgen op de impact van de hervorming bij de verschillende stakeholdergroepen en hierop bijsturen indien nodig ● Communicatie in twee richtingen: 1) Op regelmatige basis communiceren over de ontwikkelingen van de hervorming 2) Informatie ontvangen van het terrein; wijze om op de hoogte te zijn/blijven over vragen en bezorgdheden omtrent de hervorming ○ Wie? Een beschrijving is opgesteld met daarin de rol en enkele essentiële competenties van een ambassadeur, zoals bijvoorbeeld communicatieve vaardigheden. De rol van ambassadeur opnemen, gebeurt op vrijwillige basis en een oproep voor vrijwilligers zal plaatsvinden tijdens het VC, na informatiesessies met stakeholders… ● Uitwerking van een **communicatieplan**: Op basis van de stakeholderanalyse en de communicatiestrategie werd een communicatieplan opgesteld. Hierin werden er per stakeholdergroep relevante communicatiekanalen geïdentificeerd. Naast de gebruikelijke kanalen (vb. teams, sharepoint, website..) en overleggroepen (VC, Orde der Artsen,..) wordt in 2024 een nomenclatuur on tour georganiseerd worden met als doel een samenhangend verhaal over te brengen m.b.t. de hervorming alsook het plan van aanpak te communiceren bij elke geïdentificeerde stakeholder. Nadien zullen updates verstrekt worden via de gebruikelijke kanalen en de Nomenclatuur Ambassadeurs.		

<table>
<tr><th>Projecten (+Link met vorige BO's)</th><th>Dienst[1]</th><th>Streefdatum</th><th>Status RAG[2]</th><th>Actie-verbintenis en stand van zaken</th><th>Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen</th><th>Vervolg uit vorige BO</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>

Uitwerking van communicatiemateriaal: gedurende 2024 werd er verder voorzien in de opmaak van communicatiemateriaal, afgestemd op de noden van de verschillende doelgroepen. Zo zal in eerste instantie op regelmatige basis de algemene website alsook het intranet van RIZIV/FOD geüpdatet worden aan de hand van een artikel, alsook voorzien worden in een Frequently Asked Questions (FAQ). Op constante basis wordt gemonitord welk bijkomend materiaal er nodig is ter ondersteuning van de communicatie en opleiding van de stakeholders.

Externe infosessie in juli uitgevoerd, interne sessie in september, verdere toelichting rond aanpak pilootproject in najaar, opstart nomenclatuur ambassadeurs
Aandachtspunt: Communicatieplan aligneren met toekomstige initiatieven (concordantietabel)

De focus qua ondersteuning voor change en communicatie in 2025 zal op volgende 3 actiedomeinen liggen
<table>
<tr><th></th><th></th><th colspan="3">Hefbomen</th></tr>
<tr><th>Actiedomein</th><th>Doelstelling van de ondersteuning</th><th>Communicatie en participatie</th><th>Anticiperen op vragen</th><th>Opleiden en begeleiden</th></tr>
<tr><td>1. Pilootproject bij ziekenhuizen</td><td>Testen van de change management aanpak op kleine schaal met de deelnemers aan de pilootfase. Met als doel om de change management ondersteuning voor alle gebruikers van de nieuwe nomenclatuur bij de bredere uitrol op 2027 te optimaliseren.</td><td>Stakeholders informeren en ondersteunen over het bestaan, de doelstellingen en het plan van aanpak van de piloot. We zorgen voor een wervende oproep tot kandidaatstelling.</td><td>De communicatiestrategie doorheen het pilootproject wordt vastgelegd en opgevolgd en deelnemende ziekenhuizen weten waar ze terecht kunnen met vragen.</td><td>We zorgen dat de deelnemende ziekenhuizen de nodige instructies, opleiding en ondersteuning krijgen om de nieuwe nomenclatuur te kunnen gebruiken.</td></tr>
<tr><td>2. Implementatie van de nieuwe nomenclatuur</td><td>Het belang van de hervorming duidelijk maken, goed begrip hebben van de nieuwe nomenclatuur en ondersteuning voorzien om de stakeholders in staat stellen de nieuwe nomenclatuur correct toe te passen en bij te dragen tot een vlotte overgang van de oude naar de nieuwe nomenclatuur.</td><td>We brengen het brede stakeholderveld in kaart en informeren hen over de doelstellingen van de verandering, de verschillende stappen in het project en identificeren de impact op hen.</td><td>Het brede stakeholderveld weet waar ze terecht kunnen met vragen.</td><td>We zorgen dat de gebruikers van de nomenclatuur de nodige opleiding/instructies en ondersteuning krijgen.</td></tr>
<tr><td>3. Nieuwe beheerstool</td><td>We dragen bij aan een vlotte implementatie van de tool door gebruikers bewust te maken van de voordelen van de nieuwe tool, hen op te leiden en te ondersteunen in het gebruik van de nieuwe tool.</td><td>Gebruikers op de hoogte brengen en verwachtingen managen. We houden de stakeholders op de hoogte gedurende de verschillende stappen van de implementatie.</td><td>We overleggen regelmatig met alle betrokken medewerkers zodat we hun noden tegemoet kunnen komen op vlak van communicatie en ondersteuning. We zorgen dat ze weten waar ze terecht kunnen met vragen.</td><td>Via opleidingen verwerven alle gebruikers de nodige kennis en skills. We leiden enkele mensen in de organisatie op tot experts ("super users") voor het gebruik van de nieuwe beheerstool.</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				4. Value based purchasing • Initiële beslissing 2023 om 3 criteria te implementeren op 01/07/2023 maar omwille van korte tijdlijn werd in april 2023 besloten om huidige criteria te behouden bij BFM 01/07/2023 • KUL heeft in 2023 een studie uitgevoerd ivm de selectie van 3 indicatoren, werd geen consensus bekomen • 29/11/2023 werd concreet voorstel kabinet intern besproken: dit betreft het toevoegen van 1 criteria (HSMR) alsook het optrekken van budget tot 40.000.000EUR • Begin januari 2024 werden ziekenhuizen ingelicht over criteria 2024 • In april 2024 werd beslissing genomen (verhoging budget, 1 extra criteria: HSMR) • Wordt voor dit overleg als uitgevoerd beschouwd • Geïntegreerd in BFM 1/7/2024 5. Beheersing van de supplementen • Algemeen: eind augustus 2023 werd werkgroep aangekondigd op kabinet, echter werd deze geannuleerd – verdere afstemming is nodig *5.1 Uitvoering geven aan bepaalde bepalingen* A. Standstill: • Eerste standstill t.e.m. medio 2023 werd vastgelegd in een KB dat 2/10/2023 gepubliceerd werd • Eind 2023 werd voorstel besproken op Ad Hoc Tripartite Taskforce om standstill te verlengen tot eind 2024 • Akkoord in voorjaar 2024 binnen NPCAZ over nieuwe standstill vanaf 23/02/2024 (in theorie tot einde van het jaar, mits mogelijkheden om vroeger op te zeggen) • KB van 3 mei 2024 gepubliceerd op 30/05/2024 B. Ambulante prestaties in ziekenhuis aan conventietarief: wordt voor dit programma als uitgevoerd beschouwd		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				C. Transparantie ambulante supplementen: • Werkgroep TGR opgericht in voorjaar 2023 • Verplichte communicatie supplementen + (niet-) terugbetaalbaarheid van verstrekkingen is in voege vanaf 1 september 2023 • Openstaande punten m.b.t. communicatie niet terugbetaalde prestaties (eerste semester 2024 wordt verwacht dat MedicoMut met een oplossing komt) • Werkgroep TGR zal op regelmatige basis samengeroepen worden om hier verder aan te werken (hangt ook samen met de uitvoering van het hoofdstuk 2 van de wet van 29 november 2022 houdende diverse bepalingen inzake gezondheidszorg, wat betreft de toepassing van het verbod op ereloonsupplementen voor geneeskundige verzorging verleend door artsen aan rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming) D. Voorafgaande kostenraming: er wordt gewacht op een verder uitgeschreven voorstel E. Vastleggen van maximum bedrag / percentage ook ambulant en compensatiemechanismen: dit onderdeel zal later opgenomen worden aangezien dit afhankelijk is van nieuwe nomenclatuur *5.2 Duurzame verankering van het matigingsbeginsel* Zal opgestart worden in een latere fase		
		31/12/2024	G	*V2: Evalueren en mogelijks uitbreiden van de uitvoering van de wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst ziekenhuizen-VI inzake thuishospitalisaties* **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (15/01/2025)**	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– Het KCE zal nu geen brede (kwantitatieve) evaluatie opstarten, aangezien de take-up te laag ligt en niet stijgt (slechts paar honderd patiënten); wel hebben ze o.a. op basis van een aantal interviews toch bepaalde elementen geanalyseerd (o.a. kader te strikt en moet evolueren) en deze beperkte kwalitatieve evaluatie werd op 15/01/2025 met de OC Ziekenhuizen besproken (nota in bijlage); voor uitspraak over een eventuele uitbreiding is het aldus veel te vroeg. – Het FAGG heeft in december 2024 de lijst van geneesmiddelen met + 30 moleculen uitgebreid en bijgewerkt. – Volgende stap in Q1/2025 is de oprichting van een werkgroep met alle partners (ziekenhuizen, artsen, verpleegkundigen en apothekers), de VI, de administraties (RIZIV, FOD, KCE, FAGG) en waarschijnlijk de patiënten. <u>Bijlage 2</u>: Thuishospitalisatie: Stopzetting evaluatiestudie door het KCE		
Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen.	DGV	X+28 maanden, waarbij X de datum is van de inwerkingtreding van de nieuwe nomenclatuur. X=01/09/2022 => <u>Streefdatum:</u> 01/01/2025	**O (EXT)**	*V1: Deel 1 - Evalueren van de toepassing van de nomenclatuur inzake wervelkolomchirurgie* **Stand van zaken 1e semester 2024: in vertraging door externe factoren (termijn nog te bepalen)** – Het Koninklijk besluit van 17/6/2022 inzake de nieuwe nomenclatuur voor de spine chirurgie, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad 15/7/2022, is in voege sinds 1/09/2022. Hiermee werd de X bepaald. Bedoeling is om de evaluatie binnen de 2 jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe nomenclatuur uit te voeren. In het Semestrieel verslag 2023, werd X + 24 maanden aangepast naar X + 28 maanden (=01/01/2025) (zoniet viel de oplevering van de evaluatie op 1/9/2024 dus temidden van de zomervakantie). – Naar aanleiding van de problemen bij de ziekenhuizen met de registers bij Healthdata 2.0. (o.a. technische problemen bij de registratie, problemen met toegang tot de registers, zeer lange wachttijd bij helpdesk, …) waren sinds april 2023 overgangsmaatregelen van toepassing. Deze overgangsmaatregel gold eveneens voor het Spine-register. Dit wil zeggen dat ziekenhuizen tijdelijk mochten factureren zonder registratie. Dit heeft als gevolg dat het register voor Spine chirurgie momenteel niet volledig is. – De overgangsmaatregelen werden beëindigd op 31 augustus 2024. Dit betekent dat er dus voor de betrokken registers vanaf 1 september 2024 opnieuw verplicht geregistreerd moet worden vóór er gefactureerd mag worden. De ziekenhuizen krijgen nu nog tot 31/12/2024	Goedkeuring aanpassing streefdatum (X+24 maanden > X+28 maanden (cfr. Semestrieel verslag 2023) Reëel vertragingsrisico (externe factoren) door technische problemen met Healthdata 2.0. registers met als gevolg backlog in de registraties	Artikel 17 van de 1ste wijzigingsclausule 2019-2020 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018 en van artikel 20 van de 2de wijzigingsclausule 2021 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				om de backlog (d.w.z. de ontbrekende registraties van verstrekkingen/implantaties vanaf de start van de desbetreffende registers t.e.m. 31 augustus 2024) aan te vullen.Vooraleer dit in orde is, kan geen evaluatie voor de nieuwe nomenclatuur Spine chirurgie worden opgestart, omdat deze op onvolledige gegevens gebaseerd zou zijn. – Momenteel is er nog geen zicht of de registratie vanaf september verplicht voorafgaand aan facturatie probleemloos verloopt noch over de stand van zaken voor de backlog. – De evaluatie zal naar alle waarschijnlijkheid niet tegen 01/01/2025 opgeleverd kunnen worden. In de komende maanden zal er meer duidelijkheid zijn over de vertragingsimpact en kan in het Jaarverslag 2024 een aangepaste streefdatum worden voorgesteld. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – De backlog van de spine-registraties door de ziekenhuizen zal ten vroegste op 31/3/2025 in orde zijn. Er wordt momenteel onderzocht of de evaluatie kan gedaan worden op de gegevens die al beschikbaar zijn, gekoppeld met andere gegevensbronnen. – Omwille van deze externe vertragingsfactoren en afhankelijkheden, wordt in het kader van dit jaarverslag formeel gevraagd om de streefdatum voor de evaluatie van de nieuwe nomenclatuur voor de spine chirurgie te verschuiven naar 01/12/2025. <u>Bijlage:</u> Geen	Aanvraag wijziging streefdatum omwille van externe vertragingsfactoren	
		30/09/2023	G	*V2: Deel 2 – Complexe chirurgie: Voorleggen van het eindrapport met de eindevaluatie die als basis zal dienen voor een beslissing over een eventuele verlenging van de overeenkomst aan het CGV.* **Gerealiseerd (Semestrieel verslag 2023)** – Zie rapportering onder Artikel 23 punt. 1.2 Uitwerken van supraregionale opdrachten	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie.	DGV	Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag)	G	*V1: Deel 1 (hervorming nomenclatuur): Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de nomenclatuur op basis van de politieke strategische visienota inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (cf. Art. 23).* **Stand van zaken 1e & 2e semester 2024:** – Zie rapportering onder Artikel 24 punt. 3. Hervorming van de nomenclatuur.	Geen	Artikel 19 en artikel 20 van de eerste wijzigingsclausule 2019-2020 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018, van artikel 24 en artikel 25 van de 2de wijzigingsclausule 2021 bij de 5de Bestuursovereenkomst 2016-2018
		~~30/06/2023~~ NEW: 30/06/2024	G	*V2: Deel 2 (nieuwe toepassing nomensoft): Ontwikkelen en in productie stellen van de eerste iteratie van een nieuwe Nomensoft-applicatie.* **Stand van zaken 1e semester 2024: in vertraging (oplevering MVP PRONOMEN voorzien voor oktober 2024)** – De oplevering van de eerste fase MVP van PRONOMEN is nu voorzien voor 10/2024. De redenen voor de vertraging zijn de veranderingen in het technisch team en de architecturale noodzakelijke wijzigingen. – De inschatting voor de ICT ontwikkeling is dat de oplevering van de MVP in 10/2024 zal plaatsvinden. Men kan de nomenclatuur dan consulteren en er is een vorm van in productiestelling. Men kan er echter nog niet in werken, daarvoor dienen de tariefberekeningen er ook in te zitten. De behoeften rond de tariefberekeningen zijn nu zo goed als duidelijk. Het invullen en de ingebruikname van PRONOMEN zal plaatsvinden tussen 10/2025 – 01/2026. – De faseringen dienen goed afgestemd te zijn op de planning rond de inhoudelijke hervormingen van de nomenclatuur. **Stand van zaken 2e semester 2024: gerealiseerd in vertraging (oplevering MVP PRONOMEN 22/11/ 2024)** – De oplevering van de eerste fase MVP van PRONOMEN is gerealiseerd op 22/11/2024. Een business testfase is nog wel ongoing en mogelijks zijn er nog kleine fouten die dan gecorrigeerd moeten worden. De redenen voor deze vertraging waren de veranderingen in het technisch team en de architecturale noodzakelijke wijzigingen. – Een voorbereiding/intro & training zullen georganiseerd worden zodat men de	Interne factoren: de veranderingen in het technisch team en de architecturale noodzakelijke wijzigingen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				nomenclatuur kan consulteren en er is een vorm van in productiestelling. Men kan er echter nog niet in werken, daarvoor dienen de tariefberekeningen er ook in te zitten. De behoeften rond de tariefberekeningen zijn nu zo goed als duidelijk. Het invullen en de ingebruikname van PRONOMEN zal plaatsvinden tussen 10/2025 – 01/2026. – De faseringen dienen goed afgestemd te zijn op de planning rond de inhoudelijke hervormingen van de nomenclatuur. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.	DGV/ DGEC	Via de semestriële en jaarrapport en van deze BO.	G	*V1: Het verder coördineren van het meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige & het rapporteren aan het Verzekeringscomité en de Algemene Raad, via :* *- de ondersteuning van alle commissies om de partiële begrotingsdoelstellingen en het bijhorende meerjarenplan te vertalen naar meerjarige overeenkomsten en akkoorden.* *- het faciliteren van de uitbouw van een nieuw flexibel en dynamisch meerjarig begrotingsproces dat toelaat om initiatieven te financieren die bijdragen aan de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen in het kader van een transversale budgettaire dynamiek.* **Stand van zaken 1e en 2de semester 2024: gerealiseerd aug/sept 2024** – De wet houdende een meerjarenkader en gezondheidszorgdoelstellingen werd eind vorig jaar gepubliceerd (Belgisch Staatsblad dd. 24/11/2023). Op 20 december werd het KB tot uitvoering van deze wet goedgekeurd door de Algemene raad. Het meerjarenkader wordt geïntegreerd in de budgettaire cyclus. – Het KB van 11 maart 2024 houdende de oprichting van een Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen werd gepubliceerd op 18 maart 2024. Dit bevat de nodige bepalingen voor het concretiseren van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen binnen de DGV. Het ontwerp van koninklijk besluit tot vaststellen van de financiële modaliteiten betreffende de functie van voorzitter van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen en tot vaststelling van de vergoeding voor welbepaalde leden van deze Commissie werd voorgelegd aan het Verzekeringscomité op 22/04/2024. – Het doel van de Commissie is het adviseren met oog op het bewaken van het langetermijnperspectief en de samenhang tussen de beslissingen, alsook externe experten een duidelijke inbreng laten hebben. Dat laatste blijkt uit de samenstelling: academici uit verschillende disciplines, en vertegenwoordigers van het KCE, Sciensano, en de Hoge	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Gezondheidsraad. Daarnaast nemen deel aan de vergaderingen (zonder stemrecht): Vertegenwoordigers van zorgverstrekkers, mutualiteiten, RIZIV, FOD Volksgezondheid en FAGG (en, indien gewenst, van de gemeenschappen). De commissie kan enkel adviseren. Alle adviezen zullen gepubliceerd worden op de website van het RIZIV. – De Commissie is ondertussen effectief van start gegaan (meeting: 3/7/2024, 24/9/2024). De taken van de commissie liggen bij wet vast. Concreet: (1) Bij het begin van een nieuwe legislatuur een advies uitbrengen voor de Algemene Raad die de gezondheidszorgdoelstellingen vastlegt. (2) Elk jaar twee rapporten opmaken: in de eerste jaarhelft een rapport om te evalueren of we in de juiste richting bewegen om de doelstellingen te bereiken; en een tweede rapport, in oktober, met een advies over de begrotingsvoorstellen voor het volgende jaar. – Het Planbureau levert een nieuwe budgettaire prognose voor de volgende vijf jaar met een geüpdate versie van PROMES en gekalibreerd op de herraming die door het RIZIV in september wordt voorgesteld: op maandag 30/09/2024 werd het model door het Planbureau gepresenteerd tijdens een specifieke gezamenlijke vergadering voor de leden van CBC, CGV en ARGV. <u>Bijlage</u>: geen		
		31/03/2023	G	*V2: Het voorleggen aan het Verzekeringscomité van een conceptnota en voorstel tot operationalisering voor wat betreft de lange termijnaanpak zodat de nodige initiatieven genomen worden voor de vernieuwde aanpak vanaf de begrotingsopmaak voor het jaar 2025, dit via de uitwerking van een nieuw bestuurskundig en een budgettair model dat ingepast wordt in de huidige mechaniek binnen de ziekteverzekering.* **Gerealiseerd 27/03/2023 (zie V1) (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het ontwikkelen van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren.	DU	Opvolging via semestrieel en jaarverslag, en dit in lijn met de doelstelling en zoals opgenomen in het actieplan.	**G**	*V1: Deel 1: eGAO/eCIT (vervolg van het pilootproject Mult-eMediatt).* *Medewerking aan het operationaliseren van de elektronische stroom/attestering van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (GAO) – Vervolgproject eGAO/eCIT met uitvoering van het actieplan zoals goedgekeurd door alle actoren.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd augustus 2024** – Het semestrieel follow-upverslag werd opgesteld op 20/8/2024 en gaat als bijlage. **Stand van zaken 2e semester 2024: Uitgevoerd in het laatste kwartaal 2024** – Het semestriële follow-upverslag is op 13/01/2025 opgesteld en als bijlage opgenomen. Het project is tijdens het laatste kwartaal van 2024 in zijn geheel geïmplementeerd. Het RIZIV zal, met eHealth en de V.I.'s als partners, verder blijven zorgen voor de begeleiding van de softwareontwikkelaars die bij Mult-eMediatt wensen aan te sluiten. <u>Bijlage 3:</u> Opvolging stappenplan 13012025	Geen	Artikel 27 van de wijzigingsclausule 2021 bij de 5e bestuursovereenkomst (2016-2018), ingevoerd door artikel 23 van de vorige wijzigingsclausule 2019-2020.
		X + 14 maanden met X = de finale oplevering van de databank door de KSZ aan de onderzoeksgroep, rekening houdend met het feit dat INAMI afhankelijk is van OA	**O (INT/ EXT)**	*V2: Deel 2: Studie inzake de ontwikkeling van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren* *In het kader van het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid: opstellen van een voorstel van algoritme door de werkgroep die zijn advies zal voorleggen aan de HCGRI.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – We willen deze verbintenis integreren in bredere reflecties over de rol van artificiële intelligentie in het domein van arbeidsongeschiktheid en socio-professionele re-integratie. – Om een optimale meerwaarde van het project voor alle belanghebbenden te garanderen en de doelstellingen te verduidelijken, zal een herformulering van deze verbintenis worden voorgesteld in het volgende jaarverslag dat begin 2025 aan het Algemeen Beheerscomité zal worden voorgelegd. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – De hervorming van de organisatie van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en van de re-integratietrajecten, die op 1 januari 2024 in werking is getreden, heeft een grote impact gehad op de onderliggende gegevensstromen. Om een voorspellingsmodel te kunnen opbouwen, had het onderzoeksteam een stabiele databank nodig die verschillende	Voorstel om de verbintenissen 2 en 3 te schrappen en om in de 7e Bestuursovereenkomst een nieuwe benadering op te nemen met betrekking tot de artificiële intelligentie in het domein van de arbeidsongeschiktheid en de re-integratie	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		om op tijd te leveren		kwartalen aan gegevens bevat. Die evoluties hebben evenwel ervoor gezorgd dat de door de TNW/IDES-flux beoogde gegevens niet over een voldoende lange periode bij alle bronnen de standaarden inzake stabiliteit hebben gehaald om die aan het onderzoeksteam te kunnen voorleggen. – Parallel met dat project is een analyse opgestart met het oog op de identificatie van de interne mogelijkheden die samenhangen met de artificiële intelligentie. Het RIZIV heeft tevens een Werkgroep, met de V.I.'s als partners, opgericht, waar kennis en vooruitgang met betrekking tot de toepassing van de artificiële intelligentie in de sector van de arbeidsongeschiktheid en de re-integratie worden gedeeld. De Werkgroep zal onder meer nadenken over manieren waarop de toepassing van de artificiële intelligentie in de sector van de arbeidsongeschiktheid en de socioprofessionele re-integratie kan worden vergemakkelijkt. – Het RIZIV stelt dus voor om deze oude verbintenis te schrappen en zich te concentreren op de ontwikkeling van samenwerkingsverbanden binnen de sector van de uitkeringen rond artificiële intelligentie. – Een nieuw artikel, gewijd aan deze gedachtewisseling over artificiële intelligentie in de sector van de uitkeringen, zal worden bestudeerd in overleg met de verschillende partners om te worden ingevoegd in de 7e Bestuursovereenkomst, die in 2026 van toepassing zou moeten worden. <u>Bijlage:</u> Geen		
		X + 12 maanden, X = akkoord over het voorstel van algoritme.	**O (INT/ EXT)**	*V3: Deel 2: Studie inzake de ontwikkeling van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren* *Een actieplan uitwerken voor de uitvoering van de haalbaarheidsstudie en ter goedkeuring voorleggen aan het Beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Zie geïntegreerde rapportering onder Art. 27. V2 **Stand van zaken 2e semester 2024:** – Zie geïntegreerde rapportering onder Art. 27. V2	Cf. Art.27 E2	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 28. Inproductiestelling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseerd en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdossiers.	DU	06 maart 2023	G	*V1: Fase 1: Inproductiestelling van het deel van de toepassing dat de huidige functionaliteiten van IPR vervangt.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd**	Geen	
		X+24 maanden, X= datum van het akkoord met alle actoren die betrokken zijn bij de functionele analyse.	G	*V2: Fase 2: Inproductiestelling van de 2e fase betreffende de volledige integratie van de processen, de gestructureerde gegevensuitwisseling met de V.I.'s en de verzameling van statistische gegevens.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Eind mei werd de laatste hand gelegd aan tussenfase 2, opnieuw met behulp van een methodologie gebaseerd op sprints van 15 dagen. Er werden nieuwe functionaliteiten aan de applicatie toegevoegd. – Fase 3 is begin dit jaar van start gegaan met analyses die door de Dienst voor Uitkeringen aan ICT werden doorgegeven. In mei en juni werden verschillende workshops georganiseerd om vooruitgang te boeken bij het afronden van de functionele analyse voor deze nieuwe fase. – De ontwikkeling van het statistische luik is geheroriënteerd. In plaats van de initieel voorziene technologie werd gekozen voor Power BI, de standaard die bij de Dienst voor Uitkeringen en het Directiecomité van het RIZIV wordt gebruikt. Analyses om over te stappen op deze technologie zijn begonnen en er wordt elke week een vergadering gehouden om de voortgang op dit punt op te volgen. De statistieken over de Belgische dossiers worden al langs de kant van de business getest. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – De inproductiestellingen volgens een schema met sprints worden voortgezet. De inhoud van de sprints had voornamelijk betrekking op functionaliteiten in verband met de onderlinge administratieve samenwerking. In januari 2025 gaan nieuwe tests (medische controles) van start. – De ontwikkeling van het statistische gedeelte is momenteel aan de gang. Het gedeelte dat gewijd is aan de gegevens uit het buitenland wordt nog altijd geanalyseerd. In november zijn de eerste tests uitgevoerd. Het gedeelte dat gericht is op de Belgische gegevens is eveneens getest maar nog niet afgewerkt.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– De analyses met betrekking tot het gedeelte "boekhouding" zijn opgestart en zullen binnenkort worden afgerond. – Het project tot uitbreiding van het boekhoudkundige luik van Proratis tot de algemene boekhouding is intern besproken en zal worden gerealiseerd tegen maart 2025. – Op 21/10/2024 kon het RINA-programma worden vervangen door het in productie gestelde JINA. Die overgang verliep zonder incidenten. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.	DU	X+18 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de functionele analyse betrokken zijn.	**G**	*V1: Inproductiestelling van het deel "Elektronische interacties tussen het RIZIV en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling" in het kader van de processen inzake socioprofessionele re-integratie " van de IDES-toepassing.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – **1. Hervorming** ○ De hervorming werd op 1/1/2024 wettelijk geïmplementeerd. ○ De technische uitvoering van de hervorming werd in 4 "blokken" uitgesplitst: ▪ de Business rules: de analyse van de business rules is afgerond. Deze analyse was het voorwerp van verschillende interne workshops die bij het RIZIV en op het niveau van het RIZIV en de V.I.'s werden georganiseerd. De definitieve versie van de business rules werd op 14 juni 2024 naar de V.I.'s verstuurd. De business rules werden op die datum gevalideerd. ▪ de aanpassing van de hervormingsprocessen ▪ de automatische verkorting van erkenningsperiodes ▪ de thematische controles ○ De business rules, de hervormingsprocessen en de automatische verkorting van de periodes zullen vanaf 17 oktober 2024 met de verzekeringsinstellingen worden getest. ○ Er werden verschillende werkgroepen met de V.I.'s georganiseerd om de testing effectief voor te bereiden en onze respectieve testdatabanken op elkaar af te stemmen. ○ De inproductiestelling van het technische deel van de hervorming in IDES is gepland voor 1 februari 2025.	Geen	Artikel 19 van de bestuursovereenkomst 2006-2008 en van haar wijzigingsclausule van 2009, van artikel 28 van de bestuursovereenkomst 2010-2012, van artikel 15 van de bestuursovereenkomst 2013-2015, van artikel 26 van de bestuursovereenkomst 2016-2018,

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– **2. IDES Appian** o Vanaf mei werden tot half juli elke maandagochtend strategische vergaderingen gepland om de voortgang van het IDES APPIAN-project te volgen. o In juni heeft IT een tester aangeworven om IT en de business te ondersteunen bij het testen van IDES. – **3. Elektronische interacties tussen het RIZIV, de V.I.'s en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling** o De hervatting van de besprekingen met de stakeholders (partners voor arbeidsbemiddeling en V.I.'s) was gepland voor september 2024. o Tijdens de zomer heeft het RIZIV de voorbereiding van die nieuwe besprekingen op zich genomen. o Tot eind 2024 zullen er steering vergaderingen plaatsvinden. o Op 24 september werd een 1e steering georganiseerd om de roadmap voor te stellen. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – **1. Hervorming** o De testing met de V.I.'s ging van start op 17/10. Op basis van de resultaten van die testfase werden twee bugs bij het RIZIV geïdentificeerd. Twee V.I.'s zijn reeds klaar om in productie te gaan. De overblijvende V.I. moet nog een aantal acties ondernemen. De inproductiestelling is dus uitgesteld tot 13/02/2025 zodat alle geïdentificeerde scenario's grondig kunnen worden getest. – **2. IDES Appian** o Er is verder gesleuteld aan de foutieve of onvolledige gegevensstromen en aan een oplossing voor de nieuwe bugs die zich hebben voorgedaan. – **3. Elektronische interacties tussen het RIZIV, de V.I.'s en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling** o Er is een audit besteld bij APPIAN France, met het oog op de formulering van een reeks aanbevelingen voor de optimalisatie van de IDES-RP-modules.		van artikel 30 van de wijzigingsclausule 2019-2020 bij de bestuursovereenkomst 2016-2018 en van artikel 33 van de wijzigingsclausule 2021.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				○ In de loop van 2024 is een interne high level businessanalyse uitgevoerd om te peilen naar de behoeften, processen, data en statistieken die door het RIZIV wordt geambieerd. In december is er een presentatie gegeven om die ambities aan de V.I.'s en aan de regionale partners voor te stellen en de high level aanpak te valideren, waarbij ook een gedeelte data en statistieken wordt toegevoegd. ○ In 2025 zullen er workshops worden georganiseerd met de V.I.'s en de gewestelijke diensten om de meer diepgaande businessanalyses op te starten. Aangezien het de bedoeling is om de applicatie in hun back office te integreren, zullen daarbij reeds bepaalde technische beperkingen aan bod komen. ○ De functionele ICT-analyse zal volgen in de loop van 2025. <u>Bijlage:</u> Geen		
		31/03/2023	G	*V2: Inproductiestelling van het deel "Gerichte controle".* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd**	Geen	
		X+12 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de nieuwe functionele analyse betrokken zijn.	G	*V3: Inproductiestelling van het deel "Evaluatie en re-integratie".* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Er werd een businessanalyse van de evaluatie- en re-integratiestroom uitgevoerd en aan de V.I's meegedeeld in het 2e semester van 2023. – Omdat er echter vrij snel vooruitgang moest worden geboekt met het verzamelen van gegevens in verband met de genomen maatregelen op het gebied van terug-naar-werktrajecten, werden er tegelijkertijd vergaderingen georganiseerd in het kader van een werkgroep "TNW-stroom" om die gegevens sneller te kunnen verzamelen. Deze werkzaamheden kregen dan ook prioriteit en dan voornamelijk met het oog op het opstellen van de barometernota die op 16 oktober aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering zal worden voorgesteld	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd op 16/10/2024 – De informatie, rond de categoriseringen en de contacten met betrekking tot de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid, die voorzien was binnen de flux evaluatie en re-integratie zal op termijn worden opgenomen in de gegevensstroom TNW-V4. De flux evaluatie en re-integratie zal dus niet meer verder worden uitgewerkt. – De gegevensstroom TNW-V4 is momenteel nog niet in ontwikkeling aangezien we momenteel afwachten wat de impact is van eventuele nieuwe maatregelen van de komende regering op deze en andere gegevensstromen. – In tussentijd worden de gegevens rond de categoriseringen en de contacten met betrekking tot de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid sinds het 2de trimester 2024 wel al opgevraagd bij de verzekeringsinstellingen via Excel-bestanden. o De eerste bestanden werden al ontvangen o Er is een bilateraal overleg geweest met de VI's om de kwaliteit van de gegevens te bespreken o In een volgende fase zullen er bijkomende instructies worden opgesteld ten behoeve van de VI om de kwaliteit van de gegevens te verhogen – De doelstelling van deze verbintenis, zoals die is geformuleerd in de onderhavige bestuursovereenkomst, luidde als volgt: o **Creëren van een boordtabel** (dashboarding) met een overzicht van de vooraf bepaalde cijfers; o Voor de politieke overheid, de pers, onderzoekscentra, enz...: **het opstellen van statistieken en uitvoeren van epidemiologische analyses** om antwoord te kunnen geven op diverse vragen; o **De ondersteuning van het Beheerscomité** bij het opsporen van tendenzen die een verklaring kunnen bieden voor bepaalde evoluties, vooruitzichten in verband met de begroting, de evaluatie van de strategische maatregelen, de lancering van nieuwe strategische maatregelen op middellange en lange termijn en het voorspellen van de impact van die strategische maatregelen op de begroting en het aantal arbeidsongeschikte personen. – Dit artikel beoogde daarom om bij de V.I.'s bijkomende gegevens over contacten met de verzekerde (via de adviserend arts en zijn multidisciplinair team) en over de re-integratietrajecten te verzamelen.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– Op die basis heeft het RIZIV gewerkt aan een Terug Naar Werk-barometer, die is voorgesteld aan de twee beheerscomités van de sector van de uitkeringen en die is gepubliceerd op de website van het RIZIV. Op 19/03/2025 zal een nieuwe versie aan de twee Beheerscomités worden voorgesteld. De volgende actualisering van de gegevens zal in juni 2025 worden voorgesteld en zal in september 2025 op de website worden gepubliceerd. Daarna zal om de 6 maanden een actualisering volgen. De statistieken zullen gaandeweg worden uitgebreid om een breder gedeelte van de sector van de uitkeringen te kunnen bestuderen. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).	DAC	31/12/2022 31/12/2023 31/12/2024	**G**	*V1: Opstellen van een jaarverslag inzake sociale fraude (inclusief de beschrijving van de ondernomen datamatchings).* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Het jaarverslag 2023 over de strijd tegen sociale fraude is afgerond en werd op 25 juni 2024 gepresenteerd aan de technische commissie van DAC. Het zal op 14 oktober 2024 aan het Algemeen Beheerscomité worden voorgelegd. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – Gerealiseerd. Het jaarverslag 2023 over de strijd tegen sociale fraude werd in oktober 2024 voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité. <u>Bijlage 4:</u> Verslag sociale fraude FR & NL.	Geen	Artikel 9 van de wijzigingsclausule 2009 van de bestuursovereenkomst 2006-2008, in artikel 41 van de bestuursovereenkomst 2010-2012, in artikel 24 van de bestuursovereenkomst 2013-2015, in artikel 33 van de bestuursovereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
						en in artikel 34 van de wijzigingsclausule 2019-2020 van de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018 en in artikel 36 van de wijzigingsclausule 2021 van de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018.
Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten.	DAC	31/3/2022 31/3/2023 31/3/2024	**G**	*V1: Opstellen van een jaarrapport voor de Controledienst voor de Ziekenfondsen met de resultaten van de controles en de metingen zoals die uitgevoerd werden voor het evaluatiejaar in kwestie.* **Stand van zaken 1e en 2de semester 2024: gerealiseerd** – Het jaarverslag voor het evaluatiejaar 2023 werd op 29/03/2024 aan de CDZ en VI's gestuurd. <u>Bijlage 5:</u> Rapport annuel Responsabilisation financière OCM mars 2023	Geen	Artikel 15 van de bestuursovereenkomst 2006-2008, in artikel 15 van de wijzigingsclausule van 2009, in artikel 44 van de bestuursovereenkomst 2010-2012, in artikel 26 van de

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
						bestuursovereenkomst 2013-2015, in artikel 34 van de bestuursovereenkomst 2016-2018, in artikel 35 van de wijzigingsclausule (2019-2020) van de bestuursovereenkomst 2016-2018 en in artikel 37 van de wijzigingsclausule (2021) van de bestuursovereenkomst 2016-2018.
Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de	FMO	31/01/2023	G	*V1: Luik 1: De ontwikkeling van een 'Boordtabel' met de sleutelindicatoren voor wat de opvolging van de dagelijkse en reguliere werking van het Fonds betreft (en ingevoegd in de periodieke 'Boordtabel 6de Bestuursovereenkomst').* **Gerealiseerd 20/01/2023** <u>Bijlage 6:</u> Boordtabel & KPI operationele werking FMO	Geen	Artikel 21 van de 4de bestuursovereenkomst (2013-2015) van het RIZIV en

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Medische Ongevallen.						artikel 42 van de wijzigingsclausule 2019-2020 en artikel 39 van de wijzigingsclausule 2021 aan de 5de bestuursovereenkomst (2016-2018)
		31/12/2024	G	*V2: Luik 1: Het opstellen en invoeren van concrete prestatiedoelstellingen voor de dossierafhandeling binnen het Fonds.* **Stand van zaken 1e & 2e semester 2024: Gerealiseerd S1 2024** – Een eerste set van prestatiedoelstellingen voor het beheer en de verwerking van de medische ongevallendossiers werd geïntegreerd in de eerste POC van het interne Management Dashboard van het RIZIV (zie Art. 32 V1 - toegevoegd in bijlage van dit semestrieel verslag). Er werden prestatiedoelstellingen gedefinieerd voor 'volume', nl. 'aantal dossiers met gegeven advies per kwartaal' (target is 150 dossiers per trimester) en voor de 'doorlooptijd dossier uitgedrukt in maanden' (vanaf dat 80% van de dossiers in een bepaald jaar behandeld is, is de gemiddelde doorlooptijd representatief en dus een betrouwbaar cijfer). – Dit nieuwe Dashboard zal worden gebruikt om onze belangrijkste indicatoren en prestaties op zowel organisatie- als dienstniveau te monitoren.		
		30/09/2023, mits afhankelijkheid van mogelijke vertragingsfactoren gelinkt aan de samenstelling van de Taskforce, met name, de continue beschikbaarheid van de vooraf bepaalde	G	*V3: Luik 2: Het wegwerken van de opgebouwde achterstand in de dossiers 'Medische Ongevallen 'door de inzet van een tijdelijke Taskforce (op basis van de toegewezen portefeuille).* **Gerealiseerd (bijlagen toegevoegd aan Jaarverslag 2023)**	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		profielen.				
		31/03/2022 30/06/2022 30/09/2022 31/12/2022 31/03/2023 30/06/2023 30/09/2023 31/12/2023	G	*V4: Luik 2: Een trimestriële stand van zaken opmaken voor het Beheerscomité van het FMO over de vooruitgang van de uitvoering van het actieplan 'Structurele bijsturing en wegwerken achterstand' van het FMO.* **Gerealiseerd 2022 (Q1-Q2-Q3-Q4/2022) + 2023 (Q1-Q2-Q3-Q4/2023)**	Geen	
Artikel 33. Verbeteren van het beheer van de internationale dossiers betreffende de internationale proratisering van de invaliditeitsuitkering.	DU	Opvolging via semestrieel en jaarverslag.	G	*V1: Wegwerken van de achterstanden naar rato van 160 dossiers die per bijkomende persoon worden verwerkt (vanaf 6 maanden na hun indiensttreding).* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – De Dienst voor Uitkeringen heeft een jurist A1 (in dienst sinds 1/12/2023) en 4 medewerkers van niveau B (in dienst sinds 1/8/2023, 1/9/2023, 2/10/2023 en 1/5/2024) aangeworven om het DIAF-team te ondersteunen bij het wegwerken van de achterstand. – Eind april zijn 3 van de aangeworven medewerkers van niveau B aan de slag gegaan en werken ze samen aan de berekening van de Belgische dossiers. Er is een systeem opgezet om de genomen beslissingen te monitoren en de eerste evaluatie zal eind juni plaatsvinden. De 4e aangeworven medewerkster van niveau B is op 23/5/2024 met haar opleiding gestart (voor een periode van 6 maanden). – Sinds het einde van hun opleiding houden de 3 nieuwe medewerkers van niveau B en de jurist A1 zich bezig met het analyseren en berekenen, en dus afsluiten, van (voornamelijk) Belgische dossiers en buitenlandse dossiers (slechts één medewerker is aan deze laatste categorie dossiers toegewezen). Gelet op de complexiteit van de materie en de bedragen die op het spel staan, vereist het waarborgen van de belangen van de sociaal verzekerde echter nog steeds een grondige controle van hun ontwerpbeslissingen en een dubbele validatie van deze beslissingen. Aangezien deze evaluatie slechts betrekking heeft op de eerste twee maanden van hun integratie in de operationele teams, is het voorbarig om de impact van deze nieuwe medewerkers op het wegwerken van de dossierachterstand nauwkeurig te beoordelen. Deze oefening zal achteraf en met voldoende gegevens worden uitgevoerd tijdens de evaluatie van het tweede semester van 2024. Rekening houdende	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				met de vereiste controles van de behandelde dossiers, hebben de nieuwe medewerkers in het eerste semester van 2024 (beperkt tot twee maanden na het einde van de opleiding) bijgedragen tot een vermindering van de achterstand met gemiddeld 7 dossiers per maand per beheerder in plaats van de 13,3 dossiers per maand die volgens het contract vereist waren. De ervaring die is opgedaan vermindert fouten en de noodzaak om bestanden te controleren, dus wordt dit gemiddelde al als een veelbelovend resultaat beschouwd, vooral omdat in deze periode een van de medewerkers een gespecialiseerde opleiding heeft moeten volgen om een medewerkster te vervangen die met pensioen ging, waardoor er minder dossiers konden worden verwerkt. – De drie medewerkers van niveau B namen niet alleen deel aan de berekening en afsluiting van de dossiers, maar werden ook belast met de analyse van de achterstand, een cruciale fase voor de afdeling met het oog op de objectivering van de achterstand en de invoering van concrete maatregelen en doelstellingen om de achterstand op systematische en duurzame wijze weg te werken. In het kader van deze activiteit kunnen twee indicatoren al worden gebruikt om de impact van deze nieuwe aanwervingen te illustreren: – In het eerste semester van 2024 heeft de dienst 2.158 Belgische dossiers geanalyseerd (tegenover een gemiddelde van 725 per jaar in de voorgaande jaren). Deze analyse heeft geleid tot de voorbereiding van 1.101 dossiers die konden worden afgesloten, goed voor een totale opbrengst van 20.407.120,09€. – Deze voorbereiding van dossiers heeft het toewijzingsproces van dossiers gedeblokkeerd in die zin dat het de capaciteit van ervaren beheerders om de proratisering van vergoedingen af te ronden, heeft vergemakkelijkt en vergroot. Dit wordt onder andere geïllustreerd door enerzijds de stijging van de inkomsten van de dienst: April 2024: 616.586,17 € ; Mei 2024: 633.015,38 € ; Juni 2024: 1.377.532,80 € en anderzijds door de overeenkomstige toename van de saldi van uitbetaalde uitkeringen aan de verzekerden: April 2024: 99.655,77 €, Mei 2024: 120.833,55 €, Juni 2024: 123.386,29 € – Tot slot is de afdeling DIAF, dankzij de ontvangen versterkingen, momenteel in staat om de toestroom van buitenlandse beslissingen genomen in het kader van Belgische dossiers onder controle te houden en om de vereiste termijn van artikel 72, § 2 van de Verordening (EG) 987/2009 na te leven door te voorkomen dat buitenlandse instellingen de buitenlandse achterstallen (inkomsten) rechtstreeks aan de sociaal verzekerden zouden uitbetalen. Dit verklaart ook deels de voormelde stijging van de inkomsten. – Grosso modo is het effect van de nieuwe aanwervingen al voelbaar in de werking en resultaten van de dienst, maar zal pas volledig geëvalueerd worden aan het einde van een		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				volledig semester, d.w.z. eind december 2024. Er moet ook worden opgemerkt dat een medewerker van niveau B nog in opleiding is tot eind oktober. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – In het bijgevoegde rapport worden de statistieken over de verwerking van de internationale dossiers gedetailleerd omschreven. – Naast de dossierverwerking als zodanig, heeft de dienst een aantal initiatieven gelanceerd om zijn werking te optimaliseren: o Een eerste project dat momenteel met de V.I.'s wordt besproken, betreft het beslissingsmechanisme zonder financiële afhandeling. Het doel is om de wachttijden voor de uitwisseling van informatie tussen DIAF en de V.I.'s te verkorten, zodat er snel beslissingen kunnen worden genomen. o Een tweede project is gericht op de invoering van nieuwe processen voor de verwerking van buitenlandse dossiers. Daartoe is een werkgroep DIAF-V.I.'s opgericht om de verwerkingstermijnen voor buitenlandse dossiers te bekijken. De eerste conclusies worden verwacht aan het einde van het eerste kwartaal van 2025. o Een derde project, dat al is afgerond, heeft het mogelijk gemaakt om de indiening van nieuwe aanvragen voor Belgische dossiers in het buitenland te herzien en te vereenvoudigen. De teams zijn ook opgeleid in deze nieuwe aanpak. o Een vierde initiatief is gericht op de hervorming van de ontvankelijkheidsvoorwaarden in Proratis. Het doel is om de aanvragen van V.I.'s vlotter te verwerken en hun verzending naar het buitenland te vergemakkelijken. Een nieuwe coderingsmodule voor de nieuwe dossiers die door de V.I.'s worden doorgestuurd, wordt eind 2024 in productie genomen. o Het vijfde project betreft de terugvordering van buitenlandse achterstallen. Het is de bedoeling: ▪ om snel Belgische vorderingen te bepalen na ontvangst van buitenlandse beslissingen (voorberekening) ▪ indien de achterstallige bedragen aan de verzekerde werden betaald, om de V.I. en de sociaal verzekerde op de hoogte te brengen van de vordering om de belangen van de Uitkeringsverzekering te beschermen en, indien nodig, het bedrag zo snel mogelijk terug te vorderen.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Bijlage 7: Statistieken over de activiteiten van de afdeling DIAF.		
Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen Disability Payment Control (DPC).	DU	24 juni 2022	G	*V1: Opstarten van de testperiode met de verzekeringsinstellingen via het verzenden van test bestanden.* **Gerealiseerd**	Geen	
		X+30 maanden, X=datum van het akkoord met de V.I.'s in verband met de structuur en de inhoud van de ontvangststroom.	G	*V2: De inproductiestelling van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen DPC.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd** – Tussen januari en maart 2024 hebben de V.I.'s de migratie naar DPC voorbereid. Om de 2 weken werden er vergaderingen tussen de Business, ICT en de V.I.'s georganiseerd om de ontwikkelingen en tests te volgen, en vonden er zo nodig bilaterale vergaderingen plaats. Tijdens de procedure voor het wijzigen van bestandsreferenties van IFW naar DPC hebben verschillende V.I.'s potentieel blokkerende fouten ontdekt, die eerst moesten worden opgelost alvorens naar de volgende fasen over te gaan. Zodra de 6 ziekenfondsen ten minste één bestand met succes hadden geüpload, is het RIZIV begonnen met de implementatie van de niet-blokkerende controles. Volgens de planning zou men de productiegegevens van het 1e trimester 2024 tussen 15 en 30 juni 2024 ontvangen. – In april 2024 is het RIZIV begonnen met een testfase voor de DPC-interface. – In mei 2024 heeft het RIZIV beslist om de geplande datum van inproductiestelling te behouden, d.w.z. ontvangst in productie van de uitgaven voor het 1e trimester van 2024 uiterlijk op 30 juni 2024. Om deze gegevens te kunnen ontvangen, was het essentieel om de historische IFW-gegevens voor eerdere perioden tot en met het 4e trimester van 2023 te migreren. Sommige V.I.'s waren al klaar om deze DPC-bestanden binnen de termijn aan te leveren, terwijl andere nog laatste correcties of wijzigingen in de IFW-gegevens moesten aanbrengen voordat ze naar DPC werden gemigreerd. In dit stadium van het project was het geïdentificeerde risico met betrekking tot het aanhouden van de planning de machinetijd die nodig was om deze migratie uit te voeren, zodra de gegevens van een V.I. klaar waren om te worden gemigreerd. Gegevens kunnen per V.I. worden gemigreerd,	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				waarbij de verwerkingstijd door IT wordt geschat op 5 tot 12 kalenderdagen, afhankelijk van elke V.I. – In juni 2024 was de DPC-flux klaar voor inproductiestelling zodra de historiek van de IFW-gegevens naar de DPC-omgeving kon worden gemigreerd. Medio juni hadden drie V.I.'s hun gegevens al gemigreerd en één migratie was nog gaande. De twee overgebleven V.I.'s wilden nog wijzigingen aanbrengen in hun bestanden voordat ze verder gingen met de migratie. Op basis van de migratietermijn heeft het RIZIV de V.I.'s een verlenging toegekend zodat alle gegevens uiterlijk op 31 juli 2024 in de productieomgeving van het DPC konden worden ontvangen. – Eind juni 2024 voerden de V.I.'s nog steeds "full-scale tests" uit in de VAL-omgeving van de DPC-toepassing. Deze tests brengen de laatste nog op te lossen punten aan het licht. Elke anomalie die tijdens deze tests wordt gedetecteerd en gecorrigeerd, zal de kwaliteit verbeteren van de eerste gegevens die in productie werden ontvangen en die betrekking hebben op de uitgaven voor het 1e trimester van 2024. – De V.I.'s waarvan de gegevens reeds zijn gemigreerd, zouden een feedback willen genereren met gedetailleerde fouten (DBC voor Detail Business Control) die op de uitgaven voor het jaar 2023 werden gedetecteerd. Via de IFW-flux kon steeds een gelijkwaardige feedback over de uitgaven van 2023 worden gegeven. Deze dubbele feedback die enerzijds met de IFW-toepassing en anderzijds met de DPC-toepassing op dezelfde reeks uitgaven kan worden gegenereerd, zal de V.I.'s in staat stellen om ze te vergelijken en de overgang tussen de twee fluxen voor het uitgavencorrectieproces te garanderen. Tot op heden is er geen door DPC gegenereerde DBC-feedback naar buiten gebracht. De controletool werkt over het algemeen en het RIZIV legt de laatste hand aan de configuratie van de verschillende controleregels. Het RIZIV zal feedback sturen zodra een minimale kwaliteit kan worden gegarandeerd. – Het nieuwe controleprogramma voor invaliditeits- en moederschapsuitkeringen van DPC is op 15/7/2024 in productie gegaan. De verbintenis is bijgevolg op die datum gerealiseerd. <u>Bijlage:</u> Geen		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 35. Secure Digital Environments.	AOD	31/12/2022	G	*V1: Gedefinieerde policies voor advanced Threat protection & aangekochte E5 security licenties.* **Gerealiseerd eind 2022 (zie Jaarverslag 2022)**	Geen	
		31/12/2023	G	*V2: De compliance richtlijnen voor het RIZIV zijn gedefinieerd en de requirements voor een compliance monitoring systeem werden opgesteld.* **Gerealiseerd eind 2023 (zie Jaarverslag 2023)**	Geen	
		30/06/2023	G	*V3: Een eerste versie van plan van aanpak wordt opgesteld om structureel en tijdige aanpassingen van infrastructuur en toepassingen te aligneren met de veiligheidsvereisten.* **Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	
		30/06/2023	G	*V4: De requirements van een code security assessment zijn gedefinieerd.* **Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	
Artikel 36. Voorbereiden van een procedure voor het vrijmaken en toewijzen van de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten.	DAC/ RIZIV	31/12/2022	G	*V1: Opmaken van een conceptnota betreffende de uitwerking van een procedure waarbij het Algemeen Beheerscomité zal beslissen hoe de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten budgettair gereserveerd kunnen worden om te worden aangewend voor innovatie en efficiëntieverbetering in de werking van de ziekenfondsen of de overheden.* **Gerealiseerd**	Geen	
		X+ 3 maanden, waarbij X= datum van goedkeuring van de conceptnota door de Minister	G	*V2: Opmaken van een voorstel van procedure en reglementair kader op basis van de conceptnota (cfr. verbintenis 1) waarbij het Algemeen Beheerscomité zal beslissen hoe de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten budgettair gereserveerd kunnen worden om te worden aangewend voor innovatie en efficiëntieverbetering in de werking van de ziekenfondsen of de overheden.* **Gerealiseerd op 19/06/2023** Het systeem is volledig operationeel inclusief een reporting naar het directiecomité van het	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		van Volksgezondheid.		RIZIV en een halfjaarlijks rapportering naar het ABC van het RIZIV. Voor 2025 is geopteerd om (hoofdzakelijk) de geselecteerde projecten van 2024 verder te zetten.		
Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.	DGV	31/12/2022 31/12/2023 31/12/2024 31/12/2025	G	*V1: Uitwerken van het project en opmaken van een opvolgingsverslag over de resultaten m.b.t. de voortgang van VIDIS zoals voorzien in de geactualiseerde roadmap eGezondheid en de bijhorende rol van het projectleiderschap van het RIZIV.* **Stand van zaken 1e & 2e semester 2024: Gerealiseerd (Deel 3)** **Hier volgt een overzicht van de realisaties per doelgroep kanaal.** **1) Voor de patiënt** – *Via mijngezondheid.be in de tegel "Mijn geneesmiddelen":* o patiënten kunnen hun voorschriften raadplegen en beheren. o patiënten kunnen hun medicatieschema raadplegen o patiënten kunnen dagboeknotities beheren (voorlopig enkel patiënten die in Vlaanderen wonen) – *Via de mobiele app Mijn geneesmiddelen:* o patiënten kunnen hun eigen voorschriften en die van personen waarvoor ze een volmacht hebben raadplegen en beheren, hun apothekersbezoek voorbereiden en voorgeschreven geneesmiddelen reserveren. o patiënten kunnen hun eigen medicatieschema raadplegen **2) Voor de zorgverlener** – Een zorgverlener die het recht heeft om het medicatieschema van een patiënt te consulteren, ziet "VIDIS " in ProGezondheid. In VIDIS kan een zorgverlener met het rijksregisternummer van een patiënt het gedeeld medicatieschema en de dagboeknotities van deze patiënt visualiseren. – VIDIS visualiseert het "gedeeld medicatieschema". – De zorgverlener heeft nu een zicht op alle voorschriften van een patiënt, niet enkel die de zorgverlener zelf heeft voorgeschreven. – Het Medicatieschema en de dagboeknotities zijn beschikbaar in de mobile applicatie. – Een verbeterde gebruiksvriendelijkheid en beschikbaarheid van onze Web- en Mobile applicatie.	Geen	Artikel 29 van de vijfde bestuursovereenkomst

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				3) Voor de softwarehuizen – Samen met de software-industrie en gebruikers wordt gezocht naar oplossingen om de 'interoperabiliteit' van het medicatieschema te verbeteren. Daarmee bedoelen we de foutloze en ondubbelzinnige uitwisseling van gegevens tussen de regionale kluizen en de verschillende softwarepakketten van voorschrijvers en apothekers. Een lijst met criteria om de goede interoperabiliteit van het medicatieschema te verzekeren, wordt regelmatig gepubliceerd. De lijst met criteria voor 2024 is beschikbaar op de website van e-Health. **Wat zijn de volgende stappen?** – Werken aan het beschikbaar stellen van het medicatieschema van minderjarige kinderen en mandaatgevers. Dit punt is lopende bij e-Health. – Oplossingen zoeken om softwaresystemen beter met mekaar te laten communiceren om de kwaliteit en volledigheid van het gedeeld medicatieschema te verhogen. Jaarlijks worden werkgroepen samengesteld om de interoperabiliteitsproblemen te bespreken en op te lossen. – Vertegenwoordigers van zorgverleners en patiënten met elkaar in dialoog brengen om de rollen en verantwoordelijkheden met betrekking tot het medicatieschema gezamenlijk te documenteren. Dit gebeurt via werkgroepen van de patiënten- en professionele verenigingen om de communicatiestrategie samen te bespreken en deze te aligneren. – De lopende integratie van de afleveringshistoriek van patiënten door Farmaflux integreren in VIDIS. – De AI Chatbot wordt binnenkort uitgerold als support voor onze bestaande FAQ voor patiënten. <u>Bijlage:</u> Geen		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO

Wijzigingsclausules 2019-2020 & 2021 aan de 5e Bestuursovereenkomst (2016-2018)
Opvolging van de niet-gerealiseerde verbintenissen (sinds laatste jaarverslag 2021 AV2021) ÉN niet opgenomen in 6e BO

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[3]	Streefdatum	Status RAG[4]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende	Vervolg uit vorige BO
Artikel 12 - Operationalisering van het «Patiëntenforum».	DGV	X + 12 maanden, met X = de goedgekeurde oriëntatienota door de vertegenwoordigers van de koepels van de patiëntenorganisaties, het Directie Comité, het Algemeen	**G**	*V1: De operationalisering van het "Patiënten Forum", het nieuwe overlegplatform met de patiëntenorganisaties binnen de RIZIV overlegstructuren op basis van de goedgekeurde oriëntatienota, met tevens het aanpassen van het reglementair kader binnen de ZIV.* **Gerealiseerd 25/04/2023 (zie Semestrieel verslag 2023)**	Geen	5de BO, Artikel 16.7 Wijzingsclau-sule 2019-2020, Artikel 10 Wijzingsclau-sule 2021, Artikel 12

[3] **AOD =** Algemeen Ondersteunende Diensten; **DU** = Dienst uitkeringen; **DGV** = Dienst geneeskundige verzorging; **DGEC** = Dienst evaluatie en geneeskundige controle; **DAC** = Dienst administratieve controle & **FMO** = Fonds voor medische ongevallen.
[4] **R** (rood)= de actie-verbintenis is nog niet gerealiseerd, **O** (oranje) **INT**= tijdige realisatie in gevaar wegens interne factoren, **O** (oranje) **EXT**= tijdige realisatie in gevaar wegens omgevingsfactoren, **G** (groen)= actie-verbintenis op schema of gerealiseerd.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		Beheerscomité binnen het RIZIV en de Beleidscel. X= 21/12/2022 <u>Streefdatum:</u> 21/12/2023				
Artikel 13 - Versterken van de medische know-how van het College van Artsen-Directeurs (CAD) en ontwikkelen van haar toekomstige werking.	DGV	31/12/2021		*V1: Opmaken van een gemeenschappelijk gedragen visienota inzake de versterking van de medische know-how van het CAD en de ontwikkeling van haar toekomstige werking.* **Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)**	/	WC 2021, Artikel 13
Artikel 22 - Optimaliseren van het financieel beheer: versnelde afsluiting van de rekeningen en een optimalisering	AOD	05/05/2021, zijnde 18 maanden na de oplevering van het actieplan.	**G**	*V1: Uitvoeren van het actieplan zoals opgemaakt in de uitvoeringsperiode van de wijzigingsclausule 2019-2020.* **Gerealiseerd 06/02/2023 (zie Jaarverslag 2022)**	/	WC 2019-2020, Artikel 18 WC 2021, Artikel 22

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
van de interne coördinatie van de betalingsprocessen en fluxen (vervolg aanbevelingen rapport interne audit).						
Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices.	DGV	~~X + 1 jaar, waarbij X de datum is van de inwerkingtreding van het KB tot wijziging van de beroepstitels.~~ <u>V1 NEW:</u> X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van het KB tot wijziging van de	**G**	*V1: Deel 1: Voorleggen aan het CGV van de aanpassing van de artikelen 27 en 29 van de nomenclatuur aan de wijziging van de beroepstitels.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Tijdens de vergadering van 3/3/2024 heeft de overeenkomstencommissie Bandagisten/Orthopedisten – Verzekeringsinstellingen de hervorming van de nomenclatuur orthopedische technologie goedgekeurd (nomenclatuurteksten, reglementering technische criteria, aanpassing van de formulieren,...). – Het dossier wordt voorbereid (o.a. finaliseren van de koninklijke besluiten) om te worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité op 28/10/2024. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (28/10/2024)** – De nota "Hervorming nomenclatuur Orthopedische technologie – ontwerp Koninklijke Besluiten" is op 28/10/2024 voorgelegd aan het Verzekeringscomité (CGV nr. 2024/279) en is toegevoegd als bijlage bij het onderhavige Jaarverslag. <u>Bijlagen 8, 9, 10,11,12, 13 et 14:</u> - Nota CGV_2024-279-hervorming TD & bijlagen (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 1 (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 2 (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 3 (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 4 (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 5 (NL&FR) - CGV_2024-279-bijlage 6 (NL&FR)	Geen	WC 2019-2020, Artikel 28 WC 2021, Artikel 29

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		beroepstitels. Met X = 24/04/2023, waarbij de streefdatum V1 NEW wordt vastgelegd op 24/10/2024 (met het oog op een inwerkingtreding tegen 24/04/2025 ten laatste).				
	DGV	X + 3 maanden, waarbij X de datum is van de goedkeuring van de discussienota door de Beleidscel.		*V2: Deel 2: Voorleggen aan het CGV van de visienota inzake een vernieuwde regelgeving voor medische hulpmiddelen met de high level aanpak van de uitrol.* **Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (Zie Semestrieel verslag 2023)**		
Artikel 31 - Verder uitbouwen van de telegeneeskun	DGV	31/12/2021	**G**	*V1: Betreffende het juridische kader van telegeneeskunde: omzetten van de bepalingen uit de synthesenota in een wettelijke basis en uitvoeringsbesluiten (RIZIV-wetgeving).* **Gerealiseerd 26/06/2022 (zie Jaarverslag 2022)**		WC 2021, Artikel 31

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
de in het Belgisch zorgsysteem en integreren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging.						
Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit.	DGV	X + 12 maanden (met X = de oplevering en in productiestelling van de CIIV2 toepassing, inclusief het luik "interne beheer van de gegevens, en de financiële analyse- en rapporteringsmogelijkheden").		*V1: Finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen opgenomen in het auditrapport van eind 2017 n.a.v. de audit uitgevoerd op het beheersproces van de ontvangsten en uitgaven van de internationale verdragen in het domein van de gezondheidszorgen.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – Wat de **(interne) termijnen voor de oplevering van CIIV2** betreft is voor **S-BUC-19 (werkelijke uitgaven)** de termijn verschoven van Q1 2024 naar Q2 2024, maar de definitieve oplevering is pas voor **Q4 2024**. De reden hiervoor is dat de in productiestelling van de **CDM vs 4.3.1** (waarop onze CIIV2 tool is gebaseerd) momenteel pas **eind oktober 2024** is voorzien. Voor **S-BUC-21 (vaste bedragen)** is de termijn verschoven van Q4 2024 naar ten vroegste **Q2 2025**. Dit klopt nog steeds. Maar er is momenteel 50% kans dat het nog schuift naar **Q3 2025.** – Op basis van de EU BUC-planner van mei 2024 blijkt dat de **80% drempel** voor: o **S-BUC-19** op 02/12/2024 zou bereikt worden + overgangsperiode 6m > op 02/06/2025 de migratie naar EESSI zouden moeten maken. Ons doel is evenwel nog steeds naar EESSI te migreren in januari 2025; o **S-BUC-21** op 04/11/2024 02/12/2024 zou bereikt worden + overgangsperiode 6m > op 02/06/2025 de migratie naar EESSI zouden moeten maken. – Indien de interne deadlines worden behaald, zouden we dus klaar zijn om voor de EU-deadline de migratie naar EESSI te doen voor **S-BUC-19**; voor de **S-BUC-21** zal de interne oplevering mogelijk iets te laat komen om reeds EESSI-live te zijn op 02/06/2025 (rekening houdende met termijn voor interne opleiding, testen, …).	Opmerking: Voor de S-BUC-21 zal de interne oplevering mogelijk iets te laat komen om reeds EESSI-live te zijn op 02/06/2025, maar de EU drempel zal mogelijks nog naar achter verschuiven, gezien vele lidstaten nog niet klaar zijn met hun migratie naar EESSI	WC 2019-2020, Artikel 29 WC 2021, Artikel 32

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
			G	– Uit de verschuiving naar de toekomst van het bereiken van de drempel van 80% en het verstrijken van de overgangsperiode van zes maanden, blijkt dat ook andere lidstaten, die net zoals België nog niet EESSI ready zijn, op de inproductiestelling van de CDM vs 4.3.1 hebben gewacht/wachten voor de migratie naar EESSI (S-BUC-19 en S-BUC-21). Dit belet niet dat de **interne deadlines voor de oplevering van CIIV2 moeten gehandhaafd blijven**, in het bijzonder voor S-BUC-19. Dit zal de RIR medewerkers toelaten om de CIIV2-tool gedurende een langere periode proef te draaien en eventuele bugs/verbeterpunten weg te werken voor de effectieve migratie naar EESSI. **Stand van zaken 2e semester 2024:** – Wat de (interne) termijnen voor de oplevering van CIIV2 betreft is voor S-BUC-19 (werkelijke uitgaven) de definitieve oplevering gebeurd op 09/12/2024 (technische implementatie) en is de business in gebruikname gestart vanaf 06/01/2025. Voor S-BUC-21 (vaste bedragen) is de verwachte oplevering verschoven naar Q4-2025. – Op basis van de EU BUC-planner van december 2024 blijkt dat de 80% drempel voor: o S-BUC-19 op 07/04/2025 zou bereikt worden + overgangsperiode 6m > op 06/10/2025 de migratie naar EESSI zouden moeten maken. Wij zijn EESSI Ready sedert 06/01/2025; o S-BUC-21 op 02/06/2025 zou bereikt worden + overgangsperiode 6m > op 01/12/2025 de migratie naar EESSI zouden moeten maken. We zijn er van overtuigd dat deze deadline voor S-BUC-21 nog zal schuiven naar 2026. – Voor wat betreft de S-BUC-19 hebben wij dus de migratie naar EESSI gemaakt voor de EU-deadline. Door de verschuiving van de EU-deadline zullen we nu wel tijdig de S-BUC-21 kunnen opleveren. – De verdere uitvoering van deze verbintenis zal intern opgevolgd worden en niet langer deel uitmaken van de periodieke rapportering van onze 6de Bestuursovereenkomst. <u>Bijlage:</u> Geen		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 34 - De verdere uitbouw van de MyRiziv-toepassing en de evolutie ervan naar een organisatie-overschrijdend portaal, met inbegrip van een selfservice voor praktijkregistratie.	DGV	Conform de in punt 3. uitgewerkte planning. => <u>Streef-datum:</u> eerste versie beschikbaar vanaf de 2e helft van 2022		*V4: Luik 2 – De evolutie naar een organisatie-overschrijdend portaal* *Opstarten van de ontwikkeling van dit online, organisatie-overschrijdend portaal met daarin de online service rond het praktijkregister.* **Partieel gerealiseerd (1e fase: lancering Portaal Pro-Gezondheid 05/12/2022)** **Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022).**	/	WC 2019-2020, Artikel 31 WC 2021, Artikel 34
Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.	DGV	~~Conform de in punt 1. uitgewerkte planning.~~ ~~=> <u>Streef-datum:</u> eerste versie beschikbaar vanaf de 2e helft van 2022~~		~~*V2: Opstarten van de ontwikkeling van dit beheerssysteem inzake klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.*~~ **Stand van zaken 1e semester 2024: verbintenis Art.35,V2 afgesloten en vervangen door V2 NEW & V3 NEW** *V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.* *<u>Streefdatum:</u> 31/12/2024* **Stand van zaken 2e semester 2024:** *V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners.* *<u>Streefdatum:</u> 31/12/2024*	(cfr. Opsplitsing goedgekeurd in Semestrieel verslag 2023)	WC 2019-2020, Artikel 32 WC 2021, Artikel 35

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
	DGV	NEW: 31/12/2024	G	*V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.* **Stand van zaken 1e semester 2024: Gerealiseerd NDH (april 2024)** – Huidige scope van de applicatie: beheer van de groeperingen van artsen en verpleegkundigen, apotheken en medische huizen. De huidige versie van de applicatie is aan het einde van zijn levensduur. – De inproductiestelling met alle gemeenschappelijke functionaliteiten heeft plaatsgevonden voor de New Deal (04/2024). Zowel de graduele integratie van de andere doelgroepen als de integratie van het praktijkregister voor de gezondheidszorgbeoefenaars met een RIZIV-nummer is aan de gang. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (februari 2025)** – De toevoeging van huisartsengroeperingen en medische huizen is tussen december 2024 en januari 2025 getest, met een geplande inproductiestelling in februari 2025. De stopzetting van de oude versie zou tegen de eerste helft van 2025 moeten zijn voltooid. – De analyse van de integratie van huisartsengroeperingen en medische huizen in het praktijkregister is begonnen en de inproductiestelling is gepland voor de zomer van 2025. – De integratie van groeperingen van verpleegkundigen en apothekers zal in twee afzonderlijke projecten worden behandeld met als doel een duidelijker regelgevend kader voor de eerstgenoemden en een coördinatie met het FAGG voor de laatstgenoemden. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	
	DGV	NEW: 31/12/2024	G	*V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners.* **Stand van zaken 1e semester 2024:** – De analyse tijdens de raadpleging van de sectoren over het praktijkregister heeft aangetoond dat: (1) de samenwerkingsverbanden niet zijn gedefinieerd in de Kwaliteitswet en (2) er geen duidelijke definitie is voor de sectoren. – De initiële verbintenis, met name een algemeen kader voor alle sectoren lijkt te breed. Drie	<u>Opmerking:</u> Opstellen van een 'afrondend verslag' tegen eind december 2024, maar voorlopig geen multi-sector	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				sectoren hebben concretere voorstellen met verschillende doeleinden: de verpleegkundigen, de kinesitherapeuten en de tandartsen. – 2 thematische stafvergaderingen hebben plaatsgevonden (13/1/2023 en 5/2/2024) om de RIZIV-doelstellingen met betrekking tot minstens die 3 sectoren te bepalen. Wat de RIZIV-doelstellingen betreft, is er geen consensus gevonden maar de verschillende sectoren blijven projecten uitwerken die verband houden met de klinische samenwerkingsverbanden (bv. New Deal of art 56 Thuisverpleging). – Er is ook een project rond het gebruik van het RIZIV-nummer opgestart; dat zal waarschijnlijk gevolgen hebben voor de identificatie van de klinische samenwerkingsverbanden. De analyse van de toekomstige situatie wordt pas eind 2024 verwacht. – Om die redenen is het raadzaam om de analyse van de multisectorale klinische samenwerkingsverbanden niet verder te zetten maar om specifieke projecten te blijven ontwikkelen die rechtstreeks verband houden met de bevoegdheid van het RIZIV. **Stand van zaken 2e semester 2024: Gerealiseerd (23/12/2024)** – Het afrondend verslag betreffende het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners werd eind december 2024 opgeleverd (zie bijlage aan dit verslag). – De afgelopen jaren werden diverse werkpistes onderzocht die uiteindelijk niet geconcretiseerd konden worden. Complexiteit door regelgeving en verschillen tussen de sectoren bemoeilijken de uitwerking van een uniform model, waardoor de aandacht werd verschoven naar sectorspecifieke initiatieven zoals de New Deal Huisartsen, proefprojecten in thuisverpleging, en mondhygiënistenintegratie. – Binnen 'ProGezondheid' wordt een portaal ontwikkeld voor praktijkgegevens, waarin de zorgverleners zowel hun individuele praktijkgegevens als de gegevens over klinische groeperingen waarvan ze deel uitmaken kunnen beheren en valideren. – Een sectoroverschrijdend juridisch kader blijkt voorlopig niet haalbaar, maar doelgerichte projecten blijven het thema verder ontwikkelen. Er wordt uitgekeken naar de resultaten van deze projecten om op basis daarvan dit thema opnieuw te lanceren vanuit een multisectoriële benadering. <u>Bijlage 15:</u> Klinische samenwerkingsvormen - afrondend verslag 2024 (NL)	aanpak én via ad hoc projecten te concretiseren (o.a. New Deal huisartsen, proefproject nieuwe financiering thuisverpleging, project mondhygiënisten, project RIZIV-nummers/groeperingen).	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 41 - Digitalisering van de onderzoeksdaden	DGEC	31/03/2021		*V1: Luik 1 Verhoren via digitaal platform* *Het beschikbaar stellen van een platform om digitale verhoren mogelijk te maken.* **Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)**	/	WC 2021, Artikel 41
Artikel 29 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging en geplande zorg in het buitenland.	DGV	31/12/2020		*V2: Het voorleggen van een evaluatienota met concrete verbetervoorstellen aan het Verzekeringscomité betreffende de huidige procedure voor geplande medische zorgen in het buitenland die moeten bijdragen tot een grotere transparantie en meer uniforme toepassing van de regelgeving.* **Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)**	/	WC 2019-2020, Artikel 29
Artikel 33 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2.	DGV	31/12/2020	G	*V4: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata:* *De migratie van de bestaande Qermid-registers naar de gegevensinzameling via het Healthdata-platform.* **Integraal gerealiseerd (migratie laatste register 'defibrillatoren' 01/01/2024) (zie Jaarverslag 2023)**	/	5de BO, Artikel 30 WC 2019-2020, Artikel 33
	DGV	31/12/2020	G	*V5: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata:* *De implementatie van de TARDIS analoge module procedure voor minstens één type implantaten (er zal nog bepaald worden voor welke implantaten de eerste module procedure zal geïmplementeerd worden).*	/	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst[1]	Streefdatum	Status RAG[2]	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Gerealiseerd 01/01/2023 (zie Jaarverslag 2022)		

CONCLUSIES Jaarverslag 2024

Dit verslag is het jaarverslag inzake de uitvoering van de projecten zoals opgenomen in 6de Bestuursovereenkomst (2022-2025) goedgekeurd met het Koninklijk besluit van 9 juni 2024 (publicatie B.S. 6 september 2024). Het bevat een overzicht van de stand van zaken van de verschillende projecten en bijhorende actie-verbintenissen voor het jaar 2024.

Voor het derde uitvoeringsjaar 2024 van de 6de Bestuursovereenkomst werden **alle 22 verbintenissen** met een uitvoeringsdatum in de loop van het 2e semester van het jaar 2024 gerealiseerd **(100 % realisatiegraad)**. 1 verbintenis is in vertraging voor het uitvoeringsjaar 2025 **(Art. 24 V1).** Voor **3** verbintenissen **(Art. 19 V2 en Art. 27 V2 & V3)** zijn er momenteel aandachtspunten of risico's te noteren voor de uitvoering.
Hier volgt de lijst van de gerealiseerde verbintenissen in de loop van het 2e semester 2024.

Overzicht van de realisaties 6de Bestuursovereenkomst in de loop van het 2e semester 2024 en sinds het laaste semestriële verslag 2024

TOTAAL AV : 144	Uitgevoerd : 112	In uitvoering : 28	Aandachtspunten : 3	In vertraging: 1

1.	**Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de transfers tussen ziekenhuizen.** *V1 NEW: Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.* *Aansturen en coördineren van het overleg met de betrokken stakeholders en partners om samen concrete voorstellen uit te werken (1) voor de eventuele uitbreiding naar nieuwe doelgroepen van de huidige ZIV tegemoetkomingen voor het reeksenvervoer en (2) voor een vereenvoudigde en geautomatiseerde aanvraagprocedure voor de ZIV-tegemoetkomingen in het reeksenvervoer en na budgettaire aftoetsing met de Beleidscel de weerhouden voorstellen vertalen in reglementaire teksten en deze voorleggen aan het Verzekeringscomité (betrokken stakeholders en partners voor punt 1. het Patiëntenforum en het Observatorium voor de chronische ziekten en voor punt 2. de V.I. en de ziekenhuizen).*
	Streefdatum: Opvolging via semestrieel en jaarverslag Status: **GEREALISEERD (deel 1 Jaarverslag 2024)**
2.	**Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.** *V3: Verderzetten van pilootprojecten voor gezamenlijke terugbetalingsprocedures en onderhandelingen en voor ontwikkeling van methodologieën voor 'willingness to pay' en financieringsmodellen.*
	Streefdatum: Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag) Status: **GEREALISEERD (Deel 5: Jaarverslag 2024)**
3.	**Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII.** *V2: Vertaling en inkanteling van de bestaande en de nieuwe Hoofdstuk IV/VIII teksten in de gestandaardiseerde structuur.*
	Streefdatum: 23/11/2024 Status: **GEREALISEERD (januari 2025)**
4.	**Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0.** *Deel 2: Structureel uitvoeren van 'groepsgewijze herzieningen' : V3: Uitvoeren van minstens 2 groepsgewijze herzieningsdossiers per jaar (voor de periode 2023, 2024 en 2025) met periodieke rapportering en monitoring van de gerealiseerde besparing via de technische nota's/Algemene Raad – Verzekeringscomité in de loop van*

	het jaar volgend op deze herzieningen.
	Streefdatum: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD Alzheimer & diabetes (januari 2025)**
5.	**Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.** *V1: Het nieuwe externe communicatiemodel invoeren op basis van de in 2021 vastgestelde actiepunten en de gekozen prioritaire beleidsdomeinen.*
	Streefdatum: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD (28/11/2024)**
6.	**Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatieplatform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten.** *V4: Inproductiestelling van het digitale platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten na goedkeuring van de functionele analyse door het Beheerscomité.*
	Streefdatum: 24/01/2025 Status: **GEREALISEERD (19/02/2025)**
7.	**Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.** *V1: Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering op basis van de politieke strategische visienota ter zake.*
	Streefdatum: continu Status: **GEREALISEERD (Q3-Q4/2024)**
8.	*V2: Evalueren en mogelijks uitbreiden van de uitvoering van de wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst ziekenhuizen-VI inzake thuishospitalisaties*
	Streefdatum: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD (15/01/2025)**
9.	**Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie.** *V1: Deel 1 (hervorming nomenclatuur): Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de nomenclatuur op basis van de politieke strategische visienota inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (cf. Art. 23).*
	Streefdatum: Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag) Status: **GEREALISEERD (SEM2 2024)**
10.	*V2: Deel 2 (nieuwe toepassing nomensoft): Ontwikkelen en in productie stellen van de eerste iteratie van een nieuwe Nomensoft-applicatie.*
	Streefdatum: 30/06/2024 Status: **GEREALISEERD (22/11/2024)**
11.	**Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.** *V1: Het verder coördineren van het meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige & het rapporteren aan het Verzekeringscomité en de Algemene Raad, via :* *- de ondersteuning van alle commissies om de partiële begrotingsdoelstellingen en het bijhorende meerjarenplan te vertalen naar meerjarige overeenkomsten en akkoorden.* *- het faciliteren van de uitbouw van een nieuw flexibel en dynamisch meerjarig begrotingsproces dat toelaat om initiatieven te financieren die bijdragen aan de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen in het kader van een transversale budgettaire dynamiek.*
	Streefdatum: Via de semestriële en jaarrapporten van deze BO Status: **GEREALISEERD (SEM2 2024)**
12.	**Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het automatiseren van de registratie en behandeling van getuigschriften arbeidsongeschiktheid.** *V1: Deel 1: eGAO/eCIT (vervolg van het pilootproject Mult-eMediatt).* *Medewerking aan het operationaliseren van de elektronische stroom/attestering van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (GAO) – Vervolgproject eGAO/eCIT met uitvoering van het actieplan zoals*

	goedgekeurd door alle actoren.
	Streefdatum: Opvolging via semestrieel en jaarverslag, en dit in lijn met de doelstellingen zoals opgenomen in het actieplan Status: **GEREALISEERD (SEM2 2024)**
13.	**Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.** *V3: Inproductiestelling van het deel "Evaluatie en re-integratie".*
	Streefdatum: X+12 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de nieuwe functionele analyse betrokken zijn Status: **GEREALISEERD (16/10/2024)**
14.	**Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).** *V1: Opstellen van een jaarverslag inzake sociale fraude (inclusief de beschrijving van de ondernomen datamatchings).*
	Streefdatum: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD (oktober 2024)**
15.	**Artikel 33. Verbeteren van het beheer van internationale dossiers inzake arbeidsongeschiktheid**. *V1: Verbetering van de verwerkingstermijnen van de dossiers betreffende de internationale proratisering van de invaliditeitsuitkering. Wegwerken van de achterstanden naar rato van 160 dossiers die per bijkomende persoon worden verwerkt (vanaf 6 maanden na hun indiensttreding).*
	Streefdatum: Opvolging via semestrieel en jaarverslag Status: **GEREALISEERD (Deel 5: Jaarverslag 2024)**

Overzicht van de realisaties van de Wijzigingsclausules aan de 5de Bestuursovereenkomst

Daarnaast werd in dit jaarverslag ook opvolging gegeven aan de uitvoering van de niet-gerealiseerde verbintenissen uit de Wijzigingsclausules 2019-2020 en 2021 aan de 5de bestuursovereenkomst (sinds het laatste jaarverslag 2021 van de Wijzigingsclausule 2021) én die niet overgedragen werden naar de 6de bestuursovereenkomst.

De 1ste Wijzigingsclausule is volledig afgerond voor wat de BO opvolging betreft (cfr. Jaarverslag 2023) en voor de 2de Wijzigingsclausule zijn er tijdens het 2e semester 2024 **3 nieuwe realisaties** te noteren. Er is bijgevolg nog slechts **1 verbintenis in uitvoering** (Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit). De verdere uitvoering van dit laatste artikel zal intern opgevolgd worden en niet langer deel uitmaken van de periodieke rapportering van onze 6de Bestuursovereenkomst.

TOTAAL AV : 11	Uitgevoerd : 6	In uitvoering : 1	Geschrapt BO: 4	Vraag wijziging : 0

1.	**Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices.** *V1: Deel 1: Voorleggen aan het CGV van de aanpassing van de artikelen 27 en 29 van de nomenclatuur aan de wijziging van de beroepstitels.*
	Streefdatum NEW: X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van het KB tot wijziging van de beroepstitels. X = 24/04/2023, waarbij de streefdatum V1 NEW wordt vastgelegd op 24/10/2024 (met het oog op een inwerkingtreding tegen 24/04/2025 ten laatste). (Semestrieel verslag 2023: wijziging van de streefdatum en de formulering ervan gezien de bredere scope van de implementatie dan oorspronkelijk gepland) Status: **GEREALISEERD (28/10/2024)**
2.	**Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.** *V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.*
	Streefdatum NEW: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD** (februari 2025)
3.	**Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.** *V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners.*
	Streefdatum NEW: 31/12/2024 Status: **GEREALISEERD** (23/12/2024)

Verantwoordelijke uitgever: B. Collin, Galileelaan 5/01, 1210 Brussel

Realisatie: Dienst Strategie & Organisatie

Foto's: Verypics