

OVEREENKOMST 2020-2021
IN TOEPASSING VAN ART 56, § 1 TER FINANCIERING VAN EEN PILOOT-STUDIE
BETREFFENDE DE ONTWIKKELING VAN EEN METHODE VOOR DERMATOLOGISCH
ADVIES VIA CONSULTATIES OP AFSTAND.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, meer bepaald artikel 56, §1, en gelet op de beslissing van het Verzekeringscomité in haar zitting van 13 juli 2020, wordt overeengekomen wat volgt:

De overeenkomst wordt afgesloten tussen :

- a) **Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV**, vertegenwoordigd door De heer Mickael Daubie, Directeur-generaal a.i. van de Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV, hierna de **eerste contractant** of RIZIV genoemd.
 - Contactpersonen Dienst Geneeskundige Verzorging RIZIV:
 - Administratieve opvolging:
 - Tara Bouwens
 - Telefoon: 02/739.71.90
 - Emailadres: mobilehealth@riziv-inami.fgov.be
 - Inhoudelijke opvolging:
 - Pieter Geentjens
 - Telefoon: 02/739.72.21
 - Emailadres: pieter.geentjens@riziv-inami.fgov.be
- b) **HealthConnect NV**, vertegenwoordigd door Jos Vranken, hierna **tweede contractant** genoemd.
- c) Het **Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de KU Leuven**, vertegenwoordigd door prof. Bert Aertgeerts , hierna **derde contractant** genoemd.
- d) **UGent** , vertegenwoordigd door prof. Evelien Verhaeghe , hierna **vierde contractant** genoemd.

Doelstelling van de overeenkomst

Deze overeenkomst heeft als doel een methode te ontwikkelen om via beveiligde communicatiekanalen medische informatie en foto's uit te wisselen tussen drie partijen: patiënt, huisarts en specialist, met het oog op diagnose, behandeling of preventie van huidaandoeningen. In deze pilootstudie wordt geëvalueerd of dit een kwaliteitsvolle, snelle, toegankelijke, veilige en kosteneffectieve manier is van het verstrekken van dermatologisch advies via consultaties op afstand.

Deze methode kan leiden tot snellere antwoorden op klinische vragen in de huisartspraktijk, snelle verwijzingen bij urgente problemen, minder verplaatsingen voor de patiënt, minder onnodige bezoeken bij dermatologen en tevredenheid bij de gebruikers van deze methode. Om deze hypothesen te onderzoeken zullen we gegevens verzamelen en onderzoeken om de verwachte effecten te evalueren.

De doelgroep die men beoogt zijn patiënten met alle types van huidpathologie die zich aanmelden bij de huisarts, waar deze laatste een bijkomend dermatologisch advies wil bekomen. In het bijzonder kan deze methode nuttig zijn bij minder mobiele patiënten zoals bewoners van woonzorgcentra die vaak chronische huidletsels vertonen en patiënten met (pre)maligne huidletsels die sneller correct gediagnosticeerd en behandeld kunnen worden.

Dit pilootproject werd opgenomen in punt 5.3.1. van het Akkoord artsen-ziekenfondsen 2020. Een budget van 184.000 euro wordt vrijgemaakt voor het opstarten van een landelijk pilootproject dat na een positieve evaluatie eventueel kan uitgerold worden tot een definitieve regeling.

Om significante conclusies te kunnen trekken beogen we 2000 uitgevoerde tele-expertises in deze pilootstudie, uitgevoerd door maximaal 30 dermatologen, die elk samenwerken met een twintigtal huisartsen.

De partijen komen overeen wat volgt:

Artikel 1. De softwareontwikkeling

De tweede contractant, HealthConnect NV, staat in voor de ontwikkeling en het beheer van een elektronisch formulier, dat wordt gebruikt voor de communicatie tussen huisarts en specialist via het beveiligde platform eHealth.

De minimale vereisten voor dit elektronisch formulier zijn de volgende:

- A. Toegankelijk voor deelnemende huisartsen via alle gehomologeerde elektronische medische dossiers (EMD).
- B. Een automatisch gegevensverzameling uit het EMD zoals de persoonlijke gegevens (naam, rijksregisternummer, verzekeraar, ...) en relevante medische informatie (antecedenten, allergie, chronische medicatie, ...)
- C. Een module die toelaat om op een eenvoudige manier foto's toe te voegen die genomen werden met de smartphone van de huisarts, zonder dat deze foto's bewaard blijven op de smartphone van de huisarts.
- D. Een module waar de beschikbaarheid voor tele-expertise en de fysieke nabijheid van de deelnemende dermatologen kan worden nagegaan door de huisartsen.
- E. Een module waarin de dermatoloog zijn bevindingen kan terugkoppelen naar de huisarts, inclusief de aanbeveling voor een fysieke consultatie of niet.
- F. De formulieren met vragen en antwoorden moeten opgeslagen worden in het EMD en eenvoudig om te zetten zijn in PDF of XML-formaat.
- G. Via certificaten voldoende waarborgen bieden inzake de normen voor privacy, informatiebeveiliging en gegevensuitwisseling in de gezondheidszorg.
- H. Alle acties moeten gelogd worden in het EMD van de arts met de datum en tijdstip van de actie en de identiteit van de betrokken zorgverlener.

- I. De geïnformeerde toestemming van de patiënt registreren. Deze toestemming betreft het gebruik van deze methode van de consultatie op afstand en de geanonimiseerde dataverzameling in het kader van dit pilootproject.
- J. Een toegangsbeveiliging voor het gebruik van deze communicatiemethode door de huisarts of dermatoloog via gebruik van een eID, itsme of middelen met een vergelijkbaar beveiligingsniveau, gekoppeld aan een eHealthcertificaat.
- K. Geanonimiseerde studiegegevens voor wetenschappelijk onderzoek beschikbaar stellen via eHealth codage aan de derde en vierde contractant, die instaan voor het onderzoek.

De tweede contractant zal instaan voor het beheer en de hosting van het elektronisch formulier.

De tweede contractant voorziet naast de technische instructie voor de deelnemende artsen ook een helpdesk voor technische problemen die tijdens de werkuren (9-17 u) telefonisch bereikbaar is en per email antwoorden geeft op dezelfde of de volgende werkdag.

De tweede contractant verwerkt alle parameters in het elektronisch formulier die nodig zijn volgens het onderzoeksprotocol.

De tweede contractant zorgt ervoor dat de software voldoet aan de vereisten en correct functioneert tegen 15 september 2020.

Het elektronisch formulier is enkel een kanaal om gegevens uit te wisselen tussen de huisarts en de dermatologen via eHealth. Er worden geen patiëntgebonden gegevens bijgehouden door de tweede contractant.

Artikel 2. Advies op afstand aan huisartsen door de deelnemende dermatologen

1. Deelnemende dermatologen

Geaccrediteerde dermatologen kunnen deelnemen aan de pilootstudie via ondertekening van een document (bijlage 2). Het ondertekende formulier moet aan het RIZIV bezorgd worden tussen 14 juli en 15 september 2020, via het emailadres mobilehealth@riziv-inami.fgov.be.

In het document verklaren de deelnemende dermatologen zich akkoord met de modaliteiten betreffende hun deelname.

De deelnemende dermatologen verbinden zich om:

- A. Tijdens de periodes van beschikbaarheid zo snel mogelijk een antwoord te versturen naar de aanvragende huisarts. Een richttermijn is antwoorden op dezelfde werkdag of de volgende werkdag voor aanvragen doorgestuurd na 16u.
- B. Het antwoord bevat een eventuele diagnose, behandelingsvoorstel en bijkomende vragen.
- C. Beschikbaarheden voor tele-expertises te verrichten door te geven via de ontwikkelde module.
- D. De tele-expertises elektronisch te factureren binnen de 30 dagen na de uitgevoerde prestatie.

- E. Verzekerd te zijn via een beroepsaansprakelijkheidsverzekering waarbij het gebruik van tele-expertise en cybercriminaliteit is opgenomen in de polis.
- F. Voorafgaand aan de behandeling van het eerste dossier, een opleiding te volgen over de methode van tele-expertise, met aandacht voor de specifieke onderwerpen als omgaan met alarmsignalen en urgenties.
- G. Beschikbaar zijn voor een fysieke raadpleging wanneer een doorgestuurde casus dit vereist, dit op korte termijn, naargelang de ingeschatte urgentiegraad.
- H. Een elektronisch medisch dossier te gebruiken dat communicatie via de eHealthbox ondersteunt en waarbij een elektronische facturatie van de nieuwe verstrekking mogelijk is.
- I. Een bereidheid om een 100-tal tele-expertises te verrichten in maximum 12 maanden.
- J. Geen tele-expertises meer aan te rekenen na de datum bepaald door de directeur-generaal van de Dienst Geneeskundige Verzorging. Deze datum wordt gecommuniceerd wanneer de doelstelling van de 2000 tele-expertises bijna bereikt wordt, zoals beschreven in artikel 7.
- K. Indien de aangeleverde informatie of fotomateriaal van onvoldoende kwaliteit is, geen verstrekking aan te rekenen, maar nieuwe informatie of beeldmateriaal op te vragen bij de huisarts.

Wat betreft de inclusie van de dermatologen wordt gestreefd naar een gelijke verdeling over de verschillende settings van dermatologische praktijken (ambulante praktijk, in algemene en universitaire ziekenhuizen). Voor één centrum kunnen slechts 2 dermatologen deelnemen.

Indien het aantal kandidaat dermatologen hoger is dan het maximum van 30, kan de eerste contractant een selectie maken gebaseerd op volgende criteria, in deze volgorde:

1. Verspreiding over de verschillende settings van dermatologische praktijken: maximum 10 dermatologen met een ambulante praktijk, maximum 10 dermatologen uit een secundair centrum en maximum 10 dermatologen uit tertiair centrum,
2. De geografische verspreiding over de provincies van de kandidaten, gewogen voor het aantal inwoners per provincie zie onderstaande tabel.
3. De inschrijvingsdatum van de kandidaat.

Verdeling per provincie (afgerond naar 1 per 383.000 inwoners):

	Bevolking op 1 januari 2020	Maximaal Aantal
België	11492641	30
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1218255	3
Provincie Antwerpen	1869730	5
Provincie Limburg	877370	2
Provincie Oost-Vlaanderen	1525255	4
Provincie Vlaams-Brabant	1155843	3
Provincie West-Vlaanderen	1200945	3
Provincie Waals-Brabant	406019	1
Provincie Henegouwen	1346840	4
Provincie Luik	1109800	3
Provincie Luxemburg	286752	1
Provincie Namen	495832	1

2. Deelnemende huisartsen

Om snelle tele-expertises en fysieke verwijzingen mogelijk te maken moet er een evenwicht zijn tussen de deelnemende dermatologen en huisartsen voor dit pilootproject. Per deelnemende dermatoloog worden een twintigtal huisartsen gerekruteerd. De derde en vierde contractant staan in voor de rekrutering van minstens 100 huisartsen. Geïnteresseerde huisartsen kunnen zich ook kenbaar maken via mobilehealth@riziv-inami.fgov.be en worden dan in contact gebracht met de derde en vierde contractant. Indien meer dan 400 geïnteresseerde huisartsen zich kandidaat stellen, kan eerste contractant een selectie maken gebaseerd op de geografische verspreiding over de provincies van de kandidaten, gewogen voor het aantal inwoners per provincie en de datum van inschrijving van de kandidaat.

De deelnemende huisartsen dienen het deelnameformulier in bijlage 3 te ondertekenen en verbinden zich daarbij om:

- A. De geïnformeerde toestemming te vragen aan de patiënt voorafgaand aan de tele-expertise;
- B. Correcte en volledige informatie aan te leveren via het elektronisch formulier;
- C. Kwalitatief fotomateriaal toe te voegen aan het elektronisch formulier;
- D. De nodige actie te ondernemen na het advies van de dermatoloog ten aanzien van de patiënt;
- E. De patiënt door te sturen voor een fysieke verwijzing indien dit wordt gevraagd door de dermatoloog;
- F. Kennis te nemen van de technische instructies voor het gebruik van het elektronisch formulier;
- G. Bereid te zijn om de tele-expertise te vragen bij een 5 tot 10 casussen waarbij men een dermatologisch advies wenst, tijdens de looptijd van de studie;
- H. Te beschikken over een Elektronisch Medisch Dossier, een eHealthbox en toegang tot de beveiligde communicatie via eHealth.

De ondertekende formulieren worden opgestuurd naar het emailadres mobilehealth@riziv-inami.fgov.be.

De derde of vierde contract bezorgt de deelnemende huisartsen de nodige schriftelijke instructies en documenten om te kunnen deelnemen aan dit pilootproject.

Artikel 3. Facturatie van medische prestaties

De tele-expertises worden gefactureerd door de dermatoloog via volgende verstrekking:

“103390 - Dermatologisch advies op afstand”

De tussenkomst door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor deze verstrekking bedraagt 22,33 euro.

Er kunnen geen supplementen worden gevraagd bij de verstrekking 103390, dit geldt zowel voor geconventioneerde als niet-geconventioneerde dermatologen.

Indien er een fysieke raadpleging plaatsvindt na een tele-expertise, is er geen verbod op het aanrekenen van supplementen op de verstrekkingen uit artikel 2 van de nomenclatuur.

Er moet elektronisch en via derdebetalersregeling gefactureerd worden.

Artikel 4. Onderzoeksvragen en data-analyse

Vanuit het standpunt van het RIZIV zijn de voornaamste doelstellingen dat er kwaliteitsvolle zorg wordt aangeboden binnen een kostenefficiënt en veilig zorgmodel met tevredenheid van de gebruikers en respect voor de privacy van de patiënt.

De eerste contractant beoogt een duidelijk antwoord te krijgen op ten minste volgende onderzoeksvragen:

1. Is tele-expertise op verwijzing van de huisarts een efficiënt en veilig alternatief voor fysieke consultaties bij de dermatoloog? Zorgt tele-expertise voor een kwalitatief goede zorg?
2. Ervaren dermatologen dat de via het elektronisch formulier geleverde klinische informatie volstaat om advies te kunnen leveren?
3. Ervaren huisartsen dat het geleverde advies nuttig is voor het verdere beleid bij hun patiënt? Wordt het voorgestelde advies geïmplementeerd?
4. Hoe ervaren patiënten, huisartsen en dermatologen tele-expertise? Welke doelgroepen worden bereikt (bv. minder mobiele patiënten)?
5. Bij welk aandeel van de tele-expertises was er volgens de dermatoloog een fysieke verwijzing noodzakelijk?
6. Een overzicht van de verschillende pathologieën die werden gediagnosticeerd, inclusief de frequentie ervan.
7. Is het ontwikkelde elektronisch formulier een gepaste tool voor tele-expertise bij dermatologie?
8. Hoeveel tijd verliep er tussen het indienen van de vraag voor advies en het bekomen van het antwoord?
9. Welke uitkomstparameters kunnen onderzocht worden bij een grotere evaluatie van tele-expertise?

De derde en vierde contractanten zullen deze onderzoeksvragen beantwoorden via de prospectieve observationele studie, gebaseerd op de geanonimiseerde gegevens verzameld via het elektronisch formulier en er wordt kwalitatief onderzoek verricht d.m.v. gestructureerde interviews en vragenlijsten bij een steekproef bij deelnemende artsen en patiënten.

De derde en vierde contractant staan in voor:

- A. Het opstellen van het onderzoeksprotocol tegen uiterlijk 15 augustus 2020;
- B. Het inwinnen van de nodige adviezen van Ethische Commissies (EC) en het aangeven van het pilootproject bij het Informatieveiligheidscomité (IVC);
- C. Het rekruteren van dermatologen en huisartsen zoals beschreven in artikel 2;
- D. De gegevensverzameling, in samenwerking met de tweede contractant bij geautomatiseerde gegevensverzameling;

- E. Een gestructureerde bevraging van de deelnemende huisartsen, dermatologen en een selectie van patiënten over hun ervaringen van de tele-expertise.
- F. Het afleveren van het evaluatierapport dat een antwoord geeft op alle onderzoeksvragen, binnen de 3 maanden na het aflopen van de gegevensverzameling;
- G. De voorstelling van het evaluatierapport aan het Verzekeringscomité.

De verdeling van de taken tussen de derde en vierde contractant en de eindverantwoordelijke is opgenomen in de volgende tabel:

Actie	Verantwoordelijke centra	Eindverantwoordelijke
Opstellen protocol	KU Leuven, UGent	KU Leuven
Dossier EC	KU Leuven	KU Leuven
Dossier IVC	KU Leuven	KU Leuven
Rekruteren dermatologen	UGent	UGent
Rekruteren huisartsen	UGent, KU Leuven	KU Leuven
Datacollectie process-uitkomsten	KU Leuven	KU Leuven
Datacollectie kwalitatief onderzoek	KU Leuven, UGent	KU Leuven
Finaal onderzoeksrapport	KU Leuven, UGent	KU Leuven

De derde en vierde contractanten verklaren niet gelieerd te zijn aan een bepaald product dat het zorgmodel dient te ondersteunen.

De eerste contractant is eigenaar van de verzamelde geanonimiseerde gegevens en het eindrapport.

Het RIZIV kan in geen geval beschouwd worden als ‘opdrachtgever’ van de studie. Derde en vierde contractant treden op als ‘opdrachtgever’ van de studie, zoals bepaald in de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon. De derde en vierde contractant zullen voor de duur van deze overeenkomst een verzekeringspolis of -polissen afsluiten die een passend niveau van dekking biedt of bieden met betrekking tot alle risico's die tweede contractant kan oplopen als gevolg van de uitvoering van deze overeenkomst, met inbegrip van de verzekering die als opdrachtgever van een studie moet worden afgesloten overeenkomstig de bepalingen van de wet 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon.

Artikel 5. Opleidingen en technische ondersteuning

Artikel 2 stelt dat de deelnemende dermatologen een opleiding moeten gevolgd hebben over het gebruik van de tele-expertise methode. De overeenkomst voorziet een budget van 2500 euro voor het geven van deze opleidingen. Per gegeven opleiding van minstens 2 uur mag een bedrag van 250 euro worden gefactureerd. Maximaal 10 opleidingen kunnen worden aangerekend. De kostenstaat en de lijst van de deelnemers per opleiding wordt doorgestuurd naar mobilehealth@riziv-inami.fgov.be.

De opleidingen behandelen onder meer de specifieke protocollen voor zorg op afstand, het omgaan met alarmsignalen en het omgaan met urgenties bij de tele-expertise.

Voor de deelnemende huisartsen worden duidelijke technische instructies voorzien door de tweede contractant.

Artikel 6. Juridisch kader

Het pilootproject is voorzien van de volgende juridische omkadering:

A. Advies Orde der artsen.

In een advies van 14 mei 2020 keurde de Orde der artsen het pilootproject goed.

B. Beroepsaansprakelijkheid

In artikel 2 en het ondertekende formulier verbinden de deelnemende dermatologen zich ertoe verzekerd te zijn via een beroepsaansprakelijkheidsverzekering waarbij de tele-expertise is opgenomen in de polis. De eerste contractant betaalt het bedrag opgenomen in bijlage 1 voor de bijkomende beroepsaansprakelijkheidsverzekering.

C. Dataveiligheid

Artikel 1 voorziet in waarborgen inzake de normen voor privacy, informatiebeveiliging en gegevensuitwisseling in de gezondheidszorg via certificaten.

Bovendien moeten alle acties gelogd worden in het EMD van de arts met de datum en tijdstip van de actie en de identiteit van de betrokken zorgverlener.

Een toegangsbeveiliging voor het gebruik van deze communicatiemethode via gebruik van een eID, itsme of middelen met een vergelijkbaar beveiligingsniveau, gekoppeld aan een eHealthcertificaat. Dit biedt voldoende garanties voor de patiënt.

D. Informed consent

Artikel 1 voorziet in de verplichte registratie van de geïnformeerde toestemming van de patiënt. Deze toestemming omvat het gebruik van deze methode van de consultatie op afstand in het kader van de wet patiëntenrechten en de toestemming tot deelname aan het pilootproject conform de experimentenwet. De derde en vierde partij staan in voor de opmaak van deze geïnformeerde toestemming.

E. Mogelijkheid tot fysieke verwijzing

De deelnemende dermatologen moeten bij elke tele-expertise verplicht de vraag beantwoorden of er nood is aan een fysieke verwijzing. De deelnemende dermatologen verbinden zich ook om beschikbaar te zijn voor een fysieke raadpleging wanneer een doorgestuurde casus dit vereist, dit op korte termijn, naargelang de ingeschatte urgentiegraad. Dit moet ervoor zorgen dat bij urgenties of twijfel hierover de patiënt toch snel op fysieke raadpleging kan om een de situatie te laten beoordelen door de dermatoloog. Via het deelnameformulier verbinden deelnemende dermatologen zich om zo nodig de patiënt fysiek te kunnen ontvangen. Uiteraard behoudt de patiënt de vrije artskenkeuze.

Artikel 7. Beëindiging dataverzameling

Het project heeft een beschikbaar budget voor het uitvoeren van 2000 tele-expertises. Eens deze limiet bereikt, zal de vergoeding voor de verstrekkingen op afstand en de dataverzameling worden afgesloten.

Het RIZIV be vraagt geregeld de aantallen aangerekende tele-expertises bij de verzekeringsinstellingen of kan via de data van de gegevensverzameling nagaan hoeveel tele-expertises er werden verricht. Indien de 2000 beoogde consultaties bijna bereikt zijn zal het RIZIV een bericht sturen aan de deelnemende dermatologen dat de studie wordt beëindigd op een datum die wordt vastgelegd door de directeur-generaal van de dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Indien de limiet van 2000 tele-expertises niet bereikt wordt 1 jaar na de start van de dataverzameling, wordt de dataverzameling ook beëindigd.

Artikel 8. Opvolging overeenkomst

Een werkgroep ‘Teledermatologie’ wordt samengesteld met afgevaardigden van alle contractanten, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, van het Verzekeringscomité en van de Dienst Geneeskundige Verzorging van het RIZIV en wordt minstens éénmaal samen geroepen, ongeveer 6 maanden na de start van de dataverzameling.

De taken van deze werkgroep zijn o.a. het opvolgen van de overeenkomst, het bespreken van gestelde problemen en feedback geven op de eerste analyses.

Problemen worden gemeld bij het RIZIV. De werkgroep kan ook bij elkaar worden geroepen op vraag van een van de contractanten.

Artikel 9. De financiële tussenkomst van het RIZIV

De bedragen zullen betaald worden aan de betrokken partijen overeenkomstig de modaliteiten zoals opgenomen in bijlage 1 van de overeenkomst. De bedragen in deze tabel kunnen niet overschreden worden.

Artikel 10. Gebruik van vergoedingen

De tweede, derde en vierde partij verbinden er zich toe om de financiële middelen betaald door het RIZIV uitsluitend te gebruiken in het kader van deze overeenkomst.

Artikel 11. Aansprakelijkheid

De uitvoering van deze overeenkomst kan voor het Verzekeringscomité op geen enkele wijze aanleiding geven tot enige aansprakelijkheid voor ongevallen, of in algemene zin, voor de schade aan personen en zaken, die rechtstreeks of onrechtstreeks, voortvloeit uit deze overeenkomst.

Artikel 12. Bevoegdheid bij geschil

Voor elk geschil betreffende deze overeenkomst zijn uitsluitend de rechtbanken te Brussel bevoegd.

Artikel 13. Opzegmodaliteiten

Als een van de contractanten de verplichtingen die in deze overeenkomst zijn opgenomen, niet naleeft, kunnen de andere contractanten hun verplichtingen schorsen of de overeenkomst opzeggen. De overeenkomst wordt opgezegd via een aangetekend schrijven gericht aan de andere contractanten.

Artikel 14. Termijnen

De richtdatum om te starten met de dataverzameling is 2 november 2020, deze datum is niet bindend.

Deze overeenkomst is geldig vanaf de dag dat alle contractanten de overeenkomst hebben ondertekend en loopt af na de voorstelling van het evaluatierapport aan het Verzekeringscomité, zoals bepaald in artikel 4.

Opgemaakt in vier exemplaren te Brussel, op

De verantwoordelijke voor de inrichtende macht,

De heer Mickael Daubie, Directeur-generaal a.i. van de Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV,

Jos Vranken, vertegenwoordiger voor HealthConnect NV, de tweede contractant ,

Prof. Bert Aertgeerts, vertegenwoordiger van het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de KU Leuven, derde contractant,

Prof. Evelien Verhaeghe, vertegenwoordiger van UGent, vierde contractant,