

Voorstelling Project Medische Huizen

05-03-2020

Bernard Wathelet- CIN

- I. **Het overzicht van het project Medische Huizen**

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes
 - Abonnementen
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning

Het overzicht van het project Medische Huizen

Het project Medische Huizen is gebaseerd op drie diensten:

- 1. Dienst abonnement (synchroon):** die 3 stromen bevat:
 - a. abonnementsaanvraag (= inschrijving)
 - b. Kennisgeving tot einde van inschrijving (= uitschrijven)
 - c. Annulering

- 2. Member Data (MDA) (synchroon + asynchroon):**

Uitgebreide verzekerbareid die de mogelijkheid geeft om een foutloze factuur op te stellen

- 3. Elektronische facturatie via MyCareNet (asynchroon):**

→ Deze 3 diensten vervangen de bestaande papier stromen

I. Het overzicht van het project Medische Huizen

II. Abonnementen Medische Huizen

- **Principes**

- Abonnementen

- Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
- Kennisgeving tot einde inschrijving
- Annulering (van een abonnementsaanvraag)

III. Member Data (MDA)

IV. Elektronische facturatie

V. Planning

De dienst « Abonnement voor Medische Huizen » maakt het beheer op elektronische (synchrone) wijze mogelijk voor abonnementsaanvragen en kennisgevingen tot einde inschrijving van de patiënten die niet meer aangesloten willen zijn bij een medisch huis (MH), teneinde het administratief proces van de medische huizen en Verzekeringsinstellingen te vereenvoudigen (VI).

Deze dienst biedt ook de mogelijkheid aan een MH om een abonnementsaanvraag te annuleren enkel als de annulering uitgevoerd wordt vóór de effectieve begindatum van het forfait.

Een Medisch Huis stuurt een abonnementsaanvraag

- via de software
- op het ogenblik dat de patiënt zijn inschrijving aanvraagt

De dienst Abonnementen Medische Huizen wordt vanaf 01/05/2020 geactiveerd op dezelfde datum voor al de MH.

Vanaf 01/05/2020 zullen exclusief alle nieuwe abonnementsaanvragen uitgevoerd moeten worden via de dienst Abonnement.

Het gaat over een synchrone dienst, m.a.w. het antwoord van de VI komt onmiddellijk. Als het antwoord van de VI niet binnen enkele seconden aankomt, zal de software het MH hiervan op de hoogte stellen en zal voorstellen om opnieuw de aanvraag te verzenden totdat zij een antwoord van de VI ontvangt.

Niettemin, in geval geen verlenging mogelijk is, kan het MH later nog een nieuwe aanvraag uitvoeren.

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes
 - **Abonnementen: Inhoud**
 - **Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag**
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning

Nieuw concept: referentienummer

- Biedt de mogelijkheid om een unieke identificatie per patiënt te ontvangen tussen het MH en de VI.
- Het referentienummer aangeleverd tijdens de abonnementsaanvraag of gedurende de ‘overname’ (zie hierboven)
- Dit referentienummer zal gebruikt worden in al de mededelingen tussen de MH en de VI’s voor de betrokken patiënt, het zal bvb. het geval zijn tijdens voor een aanvraag tot einde inschrijving of een eventuele annulering .
- In geval van mutatie, blijft dit referentienummer hetzelfde
- Structuur van een referentienummer: 20 cijfers

Overname

Om vanuit de ‘beste’ situatie te kunnen beginnen, zullen de medische huizen hun bestaande contracten moeten verzenden via de dienst ‘abonnemensta aanvraag’ in een ‘one shot’-transactie gedurende een periode van maximum 1 maand vanaf de datum van de inproductiestelling, m.a.w. vanaf 01/05/2020 tot 31/05/2020.

In antwoord daarop, zal de VI een referentienummer geven ('decision reference'): VI + begindatum van het forfait (01/06/2020), hiermee hoeft geen rekening gehouden te worden. Het MH moet de effectieve begindatum van het forfait bewaren in het patiëntdossier.

Elke soft zal een eenvoudige werkwijze aanbieden voor de ‘overname’. Deze functionaliteit zal niet meer operationeel zijn zodra de procedure rond de ‘overname’ uitgevoerd zal zijn.

Overname

In functie van het aantal patiënten zal deze procedure 2 tot 8 uren duren.

Om te vermijden dat al de medische huizen tegelijkertijd deze transactie uitvoeren (risico van een overload van de servers), zullen de software in medewerking met het NIC en de VI's een kalender voor de dienst 'overname' opstellen tijdens de meimaand 2020.

Deze transactie rond de 'overname' zal transparant zijn voor het MH. In dit geval, zal zij enkel de functie 'overname' in haar software moeten activeren in overeenstemming met de vooropgestelde kalender.

Het is belangrijk dat de MH de vooropgestelde datum en uur respecteren.

Abonnementsaanvraag

Bij de inschrijving van een patiënt bij een Medisch Huis (MH):

- Ofwel schrijft hij zich onmiddellijk in **zonder optie** en zullen zijn verstrekkingen gefactureerd worden in het kader van een 'forfait' vanaf de 1ste dag van de maand volgend op de inschrijving
- Ofwel registreert hij zich bij het MH **met optie**. In dit geval zullen de verstrekkingen gebeuren 'per behandeling' en niet op basis van het forfait tijdens deze 3 maanden. Na de termijn van de 3 maanden zal de inschrijving effectief ingaan.

Belangrijke nota: het MH is dus niet meer verplicht aan te geven of de patiënt ingeschreven is tot 1, 2 of 3 forfaits (arts, kiné, verpleegkundige), maar deze informatie moet aanwezig zijn in de facturatie.

Use Case “abonnementsaanvraag”

Een abonnementsaanvraag zonder optie is aangemaakt op 5/5/2020 via de transactie « abonnementsaanvraag » :

- De software verifieert de verzekeraarstatus van de patiënt en controleert indien hij al aangesloten is bij een ander MH
- Creatiedatum van de transactie (Inschrijvingsdatum): 5/05/2020
- Begindatum van het forfait : 01/06/2020

Vóór de verzending vraagt de software dat de patiënt via eID zijn aanvraag ondertekent met zijn PIN-code.

- Als de patiënt zijn pincode kent, zal de gebruiker het vakje ‘handtekening met eID-kaart en PIN-code door de patiënt’ aanvinken in de ‘abonnementsaanvraag’ zodat deze nu klaar is voor verzending.
- Als de patiënt zijn pincode niet kent, zal de gebruiker het vakje ‘de patiënt ondertekend niet via zijn eID-kaart, maar heeft het papieren formulier gehandtekend’ aanvinken in de ‘abonnementsaanvraag’ zodat deze nu klaar is voor de verzending.

Opmerking: de elektronische en/of papieren handtekening moet niet verzonden worden naar de VI, deze moet bewaard worden in het MH. In geval van controle moet het MH in staat zijn om deze handtekening aan te leveren aan de bevoegde instanties.

Antwoord van de VI en bijzondere situatie

Belangrijke opmerking:

1. Als het vakje « met optie » of « zonder optie» niet aangevinkt is en/of het vakje voor de elektronische of ‘papieren’ handtekening niet aangevinkt is, zal de abonnementsaanvraag niet toegestaan worden door de software.
2. De verzonden datum door de VI wordt beschouwd als startdatum voor het abonnement en dus ook de reële startdatum van de betaling via forfait.

Antwoord op abonnementsaanvraag:

- Creatiedatum van de transactie : 5/05/2020
- Begindatum van het forfait : 01/06/2020
- Referentienummer : 10012345678901234500

Patiënt niet in orde bij de VI :

De abonnementsaanvraag is goedgekeurd door de VI maar de facturatie zal niet mogelijk zijn zolang de patiënt niet in regel is met zijn verzekeraar.

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes
 - **Abonnementen: Inhoud**
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - **Kennisgeving tot einde inschrijving**
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning

Kennisgeving tot einde inschrijving

De kennisgeving tot einde inschrijving kan enkel uitgevoerd worden voor een lopende abonnement (de begindatum van het forfait is kleiner of gelijk aan de datum van kennisgeving tot einde inschrijving).

De kennisgeving tot einde inschrijving is uitgevoerd als volgt :

- Ofwel op aanvraag van de patiënt
- Ofwel op aanvraag van het Medisch Huis

→ Deze zal gerechtvaardigd moeten worden op een gestructureerde manier (zie hierboven)

Use case kennisgeving tot einde inschrijving bij aanvraag van de patiënt

Bij een aanvraag op vraag van de patiënt zal de abonnement **ten vroegste** eindigen op het einde van de lopende maand en ten laatste op het einde van de maand + 3 maanden:

- Voorbeeld 1: kennisgeving verzonden op 05/03/2020 – einddatum op 31/03/2020
- Voorbeeld 2: de patiënt verhuist op 15/06/2020, kennisgeving verzonden op 05/03/2020, – einddatum op 30/06/2020

→ Wijziging op basis van de huidige wetgeving

Gestructureerd antwoord (Patiënt)

<u>Uitschrijving door de patiënt</u>	
Verhuis : de patiënt woont niet meer in de activiteitengebied	201
Conflict met de zorgverlener of een personeelslid van het MM	202
Opname in een instelling (ouderenzorg of andere)	203
Niet naleving van de regels van het MH	204
De patiënt wenst andere zorgverleners dan die van het MH raadplegen	205
Alternatieve ondersteuning waarbij één ouder niet in het activiteitengebied leeft	206
De patiënt wenst een aangestelde zorgverlener binnen het MH maar het is niet mogelijk	207
Persoonlijke redenen	208

Use case kennisgeving tot einde inschrijving bij aanvraag van het MH

Bij een aanvraag op vraag van het MH zijn er 2 verschillende situaties:

- Ofwel gebeurt de aanvraag tussen de 1ste dag en de 15de dag van de maand en het abonnement eindigt op het einde van de maand
 - **Voorbeeld 1**: kennisgeving verzonden op 15/06/2020 – einddatum op 30/06/2020
- Ofwel gebeurt de aanvraag na de 15de van de maand en het abonnement eindigt op de laatste dag van de volgende maand
 - **Voorbeeld 2**: kennisgeving verzonden op 16/06/2020 – einddatum op 31/07/2020

→ Wijziging op basis van de huidige wetgeving

Gestructureerde antwoord (MH)

<u>Uitschrijving door het Medisch Huis</u>	<u>Code</u>
Verhuis: de patiënt woont niet meer in de activiteitengebied	101
Conflict met de patiënt of een familielid van de patiënt	102
Opname in een instelling (ouderenzorg of andere) buiten het geografische gebied	103
Niet naleving van de regels van het MH	104
Langdurige afwezigheid van contact met de patiënt	105
De patiënt raadpleegt regelmatig en zonder toestemming van externe zorgverleners en vraagt de terugbetaling van zijn kosten	106
Continuïteit van de zorgen te moeilijk over te nemen voor het MH	107

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes
 - **Abonnementen: Inhoud**
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - **Annulering (van een abonnementsaanvraag)**

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning

Annulering van een abonnementsaanvraag

Wanneer een medisch huis een abonnementsaanvraag wenst te annuleren vanwege een fout (voorbeelden : fout bij het inbreng van de gegevens van de patiënt, verandering op vraag van de patiënt, enz.), zal de annulatie uitgevoerd kunnen worden door het MH, zolang de annulering plaatsvindt vóór de begindatum van het toegekende forfait.

Use case annulering

1. De patiënt gaat naar het MH op 25/03/2020 voor een inschrijving met optie
2. De patiënt gaat naar het MH op 26/03/2020 en geeft aan dat hij van gedachten verandert is, hij wenst een abonnement zonder optie
3. Het MH annuleert de abonnementsaanvraag op 25/03/2020 met optie
4. Het MH registreert de patiënt door een abonnement aan te vragen zonder optie.

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes

 - Abonnementen
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)**

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning

Member Data (MDA)

De dienst Member Data (MDA), 'gegevens van het lid' is een nieuwe dienst (opgestart in 2019) die de dienst 'verzekeraarbaarheid' vervangt.

De dienst MDA verstrekt naast de informatie rond de verzekeraarbaarheid van de patiënt, ook andere gegevens (zogenaamde 'facetten'), die relevant zijn.

Vandaag biedt MDA vier verschillende facetten:

- Verzekeraarbaarheid
- Zorgtraject
- Status chronische aandoening
- Huisapotheek

Member Data (MDA): facet verzekerbearheid

Het facet verzekerbearheid betreft:

- De synchrone en asynchrone verzekerbearheid
- De vermelde gegevens wanneer een patiënt opgenomen is in een MH :
 - Begin van de periode (zie einde)
 - RIZIV-nummer van het MH

* De benaming van het MH wordt weergegeven op basis van het referentiebestand van het RIZIV, die voorafgaandelijk door de software gedownload is.

MDA : facetten “Zorgtrajecten”

- ✓ Type zorgtrajecten : diabetes of nierinsufficiëntie
- ✓ RIZIV-nummer van de huisarts of het medisch huis die het contract ondertekende
- ✓ RIZIV-nummer van de specialist die het contract ondertekende
- ✓ Begindatum van het recht tot voordelen gelinkt aan het zorgtraject
- ✓ Einddatum van het recht tot voordelen gelinkt aan het zorgtraject
- ✓ Einddatum van het contract zorgtraject (indien er een is)

MDA : facet “Status chronische aandoening en huisapotheek”

Status chronische aandoening

- ✓ Jaar (jaren) waarin de patiënt geniet van deze status

Huisapotheek

- ✓ RIZIV-nummer van de apotheek waarmee de overeenkomst afgesloten is
- ✓ Begindatum van de overeenkomst

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes

 - Abonnementen
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie**

- V. Planning

Elektronische facturatie

De elektronische facturatie zal exclusief via MyCareNet gebeuren, altijd een keer per maand.

Deze is enkel van toepassing voor de forfaits en voor-zorgtrajecten (geen technische verstrekkingen of betaling per behandeling tijdens de proefperiode).

Aangezien het nog steeds mogelijk zal zijn om een abonnement op de laatste dag van de maand af te sluiten, zal het niet meer mogelijk zijn om voor de 1^{ste} dag van de betrokken maand te factureren.

De eerste factuur zal ten vroegste op 01/06/2020 verzonden kunnen worden.

Member Data en facturatie

Wanneer het MH de factuur wil opstellen, dient een voorafgaandelijke **asynchrone MDA-aanvraag** uitgevoerd worden voor al de patiënten die in het MH ingeschreven zijn. Dit ten vroegste op de 1ste dag van de betrokken maand.

Voorbeeld: Het MH « A » wenst hun factuur van de maand juni overmaken aan de VI's:

1. **Stap 1:** het MH stuurt een asynchrone MDA-aanvraag voor al de ingeschreven patiënten bij de instelling (vb. 1.500 patiënten) en dit ten vroegste op 1 juni
2. **Stap 2:** de VI's sturen een antwoord voor de 1.500 patiënten, maar ondertussen is er een patiënt gestorven en een ander patiënt schreef zich in de loop van mei in bij een ander MH. Het MH zal dus een factuur opstellen voor de 1.498 patiënten, die nog bij hun ingeschreven zijn.

→ **De factuur wordt gegenereerd door de soft en zonder manuele inbreng van het MH**

Aandachtspunten

Dankzij de software is de integratie van de 3 diensten mogelijk zodat de ‘work flow’ voor de gebruiker zo eenvoudig mogelijk is en laat toe om onnodige fouten te vermijden.

Voorbeelden:

1. Het forfait van een patiënt is nog niet begonnen. Enkel de transactie ‘annulering’ is mogelijk (niet de transactie ‘kennisgeving tot einde inschrijving’).
2. Een forfait is al begonnen. Enkel de transactie ‘kennisgeving tot einde inschrijving’ is mogelijk (niet de transactie ‘annulering’).
3. De facturatie kan niet uitgevoerd worden zonder een voorafgaandelijke asynchrone MDA-aanvraag (verzekerbareid)

Aandachtspunten

Vóór elke nieuwe inschrijving, is het noodzakelijk om een synchrone MDA-aanvraag uit te voeren.

Opgelet! het is niet mogelijk om terug te keren zodra de fase 'overname' opgestart is (m.a.w. geen terugkeer naar papier circuit) !

- I. Het overzicht van het project Medische Huizen

- II. Abonnementen Medische Huizen
 - Principes

 - Abonnementen
 - Referentienummer - Overname – abonnementsaanvraag
 - Kennisgeving tot einde inschrijving
 - Annulering (van een abonnementsaanvraag)

- III. Member Data (MDA)

- IV. Elektronische facturatie

- V. Planning**

- I. Officiële inproductiestelling van de diensten abonnement en MDA : 01/05/2020
 - Opstart van de eerste “overnames” in functie van een vooropgestelde kalender vanaf 4/05
 - Alle abonnementsaanvragen dienen uitgevoerd te worden via de dienst “Abonnement”
 - Alle annuleringen dienen uitgevoerd te worden via de dienst “Abonnement”
 - Elke kennisgeving tot einde inschrijving dient dienen uitgevoerd te worden via de dienst “Abonnement”, indien het MH beschikt over het referentienummer (ontvangen tijdens de overname of abonnementsaanvraag).
 - Factuur van mei 2020: altijd vorige systeem (papier en/of CD-Rom)

- III. In productiestelling facturatie: vanaf 01/06/2020 (na uitvoering van een asynchrone MDA)
 - Geen gebruik meer van papier → enkel elektronisch

Met wie contact opnemen in geval van problemen?

- I. De eerste aanspreekpunt is altijd uw softwareleverancier!

- II. In geval van specifieke problemen met een VI, gelieve contact op te nemen met de helpdesks van de VI's met de vermelding van de betrokkene dienst waarvoor u problemen ontmoet (abonnement, MDA, facturatie, uw RIZIV-nummer, datum van de verzending) :
 - ❖ VI 100 : mycarenet@cm.be*
 - ❖ VI 300 & VI 400 : helpdesk.carenet@socmut.be
 - ❖ VI 500 & 200 : mycarenet@mloz.be
 - ❖ VI 600 : helpdesk.carenet@caami-hziv.fgov.be
 - ❖ VI 900 : 900-carenet-mycarenet@hr-rail.be

* VI 1: Dit contactpunt is enkel geldig voor technische vragen en testen buiten de productie-omgeving. De andere vragen moeten gesteld worden naar het SPOC van het MH, die later gecommuniceerd zal worden aan het MH.

