



# 5<sup>e</sup> bestuursovereenkomst RIZIV 2016-2018

**Jaarverslag**  
**01/01/2017 tot 31/12/2017**



## Inhoud

<b>INLEIDING</b> .....	4
<b>Vierde VOORTGANGSRAPPORT 5de BO: Jaarverslag 2017 (stand van zaken tot eind december 2017) ..</b>	<b>5</b>
Artikel 11 - Een evaluatie, verfijning en bijsturing van de reglementering met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen....	5
Artikel 12 - De hervorming van de persoonlijke aandelen.....	14
Artikel 13 - De integratie van gedetineerden en geïnterneerden in de verplichte ziekteverzekering. ..	15
Artikel 14 - Hervorming implantaten: evaluatie van de terugbetalingsprocedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. ....	17
Artikel 15 - Actualiseren van het begrip arbeidsongeschiktheid en harmonisering van de reglementering van de uitkeringen.....	17
Artikel 16 - Operationaliseren van geïntegreerde zorg voor chronisch zieken.....	19
Artikel 17 - Meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (werkpakketten).....	26
Artikel 18 - Verdere ontwikkeling van de kennis inzake arbeidsongeschiktheid en de medewerking aan het ontwikkelen van een evidence-based policy. ....	29
Artikel 19 - De professionele re-integratie: De follow-up van het Plan Back to work & Ontwikkelen van een visie inzake Disability management en aanbieden van tools aan de stakeholders.....	33
Artikel 20 - Optimaliseren van het financieel beheer van de Geneeskundige Verzorging: Meerjarenvisie - Projecten artikel 56 – Beheer internationale verdragen. ....	36
Artikel 21 - Modernisering van de nomenclatuur.....	38
Artikel 22 - Uitvoering van het toekomstpact voor de patiënt met de farmaceutische industrie.....	40
Artikel 23 - Ontwikkeling van samenwerking met terugbetalingsautoriteiten van andere lidstaten inzake geneesmiddelen.....	40
Artikel 24 - Verrijken van de Data Warehouse Gezondheidszorg, Verzekeraarbaarheid & Invaliditeit. ....	41
Artikel 25 - Medewerking van het RIZIV aan de uitvoering van de staatshervorming. ....	42
Artikel 26 - De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.....	45
Artikel 27 - Ondersteunen en opvolgen van de uitrol van MyCarenet.....	47
Artikel 28 - De verdere uitbouw van de MyRIZIV-toepassing en het beheer van de praktijken van zorgverleners.....	47
Artikel 29 - Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.....	57

Artikel 30 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2.....	58
Artikel 31 - Uitvoeren van de interne hervorming van de DGEC. ....	67
Artikel 32 - eDos – Het geïnfomatiseerd dossierbeheer binnen de DGEC.....	68
Artikel 33 - De sociale fraude: datamatching en bestrijding van de sociale fraude.....	68
Artikel 34 - Financiële responsabilisering van de Verzekeringsinstellingen.....	70
Artikel 35 - Structurele verankering van de strijd tegen de verspillingen – oprichting van een ‘Cel Doelmatige Zorg’ .....	71
Artikel 36 - EFFICIENTIE-LEAN-KERNTAKEN.....	72
Artikel 37 - Masterplan Gebouwen. ....	78
Artikel 38. CASCADA – Implementatie van een globaal elektronisch dossier voor de Dienst Administratieve Controle. ....	80
Artikel 39 - Implementatie EMAS.....	81
<b>CONCLUSIES Jaarverslag 2017</b> .....	<b>83</b>

## INLEIDING

Hierna volgt het jaarverslag over de stand van zaken bij de actie-verbintenissen uit de 5<sup>de</sup> bestuursovereenkomst van het RIZIV (2016-2018). Dit verslag geeft de voortgang weer van de projecten over de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2017.

De stand van zaken bij de verschillende projecten is opgenomen in 1 geïntegreerde tabel waarbij de verschillende realisaties voor het jaar 2017 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 de vorige bestuursovereenkomst.

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 moderniseringscel van het RIZIV.

Veel leesplezier!

## Vierde VOORTGANGSRAPPORT 5de BO: Jaarverslag 2017 (stand van zaken tot eind december 2017)

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Artikel 11 - Een evaluatie, verfijning en bijsturing van de reglementering met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	DGV/ DAC	31-12-2018		<i>V1: Deel 1: Automatisering in het kader van de verhoogde tegemoetkoming. Opmaken van een evaluatierapport voor de werkgroep verzekeraarbaarheid van de effecten van de bepaling inzake de proactieve detectie van de VT, een gegevensstroom die opgezet is i.h.k.v. de 4e BO (in productie in 2015).</i>		Zie artikel 14- Hervorming van de verhoogde tegemoetkomi- ng: operationalise- ring van de gegevensuitwi- sseling van de 4e BO
	DGV	31-12-2017	<b>G</b>	<p><i>V2: Deel 1: Automatisering in het kader van de verhoogde tegemoetkoming. Opstelling van een rapport over de "best practices" met betrekking tot de toekenning van de sociale voordelen die rechtstreeks verband houden met de inkomsten om de toekenning van de RIZIV-rechten te verbeteren.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De opstelling van het rapport over de "best practices" waarmee in februari 2017 is gestart, wordt voortgezet, alsook de ontmoetingen met de verschillende actoren op het terrein.</li> <li>– De uitwisseling met de FOD Sociale Zekerheid en het Centrum Sociaal Beleid zal nog in oktober 2017 plaatsvinden.</li> <li>– Er is beslist dat de focus in eerste instantie op de inkomsten zal worden gelegd waardoor wordt tegemoetgekomen aan een bezorgdheid van de Beleidscel en de verzekeringsinstellingen; dat heeft ook gevolgen voor de bijdragen van de gerechtigde residenten.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>o</sup> semester 2017: Gerealiseerd</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het vergelijkend rapport over de sociale voordelen is toegevoegd in bijlage.</li> </ul> <p><u>Bijlage1:</u></p>	Geen	

<sup>1</sup> **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.

<sup>2</sup> **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 <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				– VERGELIJKENDE STUDIE INKOMENSGERELATEERDE SOCIALE VOORDELEN (draft) 06032018		
	DGV	X + 12 maanden (X= de publicatie van het KCE-rapport)	G	<p><i>V3: Deel 1 : Automatisering in het kader van de verhoogde tegemoetkoming.</i></p> <p><i>Opmaak van een nota voor de werkgroep verzekeraarbaarheid met mogelijke voorstellen tot automatisering, op basis van een studie van het KCE, en dit voor andere doelgroepen dan deze uit de actie-verbintenis 4.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter herinnering, er zal geen rapport worden opgeleverd door het KCE, wel zal een databank 'cost sharing' gedeeld worden met het RIZIV.</li> <li>– In de loop van het 1ste semester 2017 werden intern nog een aantal issues bekeken die als "bouwstenen" dienen te worden aangebracht voor de vereenvoudiging en automatisering toekenning VT, zoals onder meer de verificatie van alle bestaande databanken bij de fiscus en de Kruispuntbank met elektronisch beschikbare gegevens inzake inkomsten of nog onroerend goed.</li> <li>– Het overleg "cost sharing" met het KCE inzake manipulaties aan en het gebruik van de databank inkomens heeft uiteindelijk plaatsgevonden op 20 juni, maar resulteerde momenteel nog niet in een concrete oplevering door het KCE. Zodra deze beschikbaar is, kan het RIZIV na conceptualisering de werkzaamheden aanvatten voor een steekproef.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Op 29 januari 2018 heeft het RIZIV opnieuw vergaderd met het KCE. In tegenstelling tot de eerdere verslaggeving zal er toch een KCE studie opgeleverd worden door het KCE.</li> <li>– De publicatie van de studie is voorzien voor het najaar van 2018. De publicatiedatum zal bijgevolg de X van het engagement bepalen.</li> <li>– Deze studie moet als basis dienen om een rapport met voorstellen te formuleren voor de revisie van de automatiseringsmogelijkheden voor de toekenning van het recht op de verhoogde tegemoetkoming.</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
	DGV	X + 12 maanden (X= akkoord verkregen in de werkgroep verzekerbaa rheid).	<b>G</b>	<p>V4: <i>Deel 1: Automatisering in het kader van de verhoogde tegemoetkoming. Opstelling van de reglementaire teksten om ervoor te zorgen dat de verhoogde tegemoetkoming automatisch kan worden toegekend aan groepen op basis van sociale of administratieve criteria die aantonen dat zij beantwoorden aan de inkomensvoorwaarden en op wie de systematische controle onmiddellijk wordt toegepast.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> en 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het opstellen van het reglementair kader voor grotere automatisering van het recht op VT is afhankelijk van de bouwstenen en resultaten aangeleverd uit de voorafgaande verbintenissen: de evaluatie van de proactieve gegevensstroom, de vergelijkende studie over de graad van automatisering van een reeks sociale voordelen, de KCE-studie inzake 'cost sharing'.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DGV	31-12-2016	<b>G</b>	<p>V5: <i>Deel 2: Evaluatie van het statuut chronische aandoening. Evaluatie van het statuut chronische aandoening (toekenningsvoorwaarden en effecten): eerste fase – in de loop van 2016.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Te laat gerealiseerd op 22 juni 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het volledige eindrapport dat de 2 luiken, namelijk het kwantitatieve en het kwalitatieve luik, bevat, werd te laat gerealiseerd in juni 2017. Aangezien de deadline van die verbintenis werd overschreden, is de kwantitatieve evaluatie van het rapport niet gebaseerd op exhaustieve gegevens van het IMA, maar op de EPS.</li> <li>– Op 22 juni werd het rapport voorgesteld en gevalideerd in de voltallige vergadering van het Observatorium voor de Chronische Ziekten tijdens een gemeenschappelijke zitting van de Wetenschappelijke Afdeling en de Raadgevende Afdeling.</li> </ul>	<p>Vertraging van de oplevering wegens langere voorbereidingstijd voor de opmaak van de enquête</p> <p>Vertraging, gezien gebruik van IMA exhaustieve databank niet</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>– Het rapport werd op 25 september nog voorgelegd aan het Verzekeringscomité.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestrieel verslag)</p> <p>– Het eindrapport werd op 23 oktober 2017 aan het Verzekeringscomité voorgelegd en goedgekeurd. Er moet nu worden beslist of het mag worden verspreid.</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	mogelijk omwille van registratieproblemen	
	DGV	31-12-2017	G	<p><i>V6: Deel 2: Evaluatie van het statuut chronische aandoening. Het formuleren van aanbevelingen en voorstellen voor aanpassing van de reglementering van het statuut chronische ziekten: in een 2e fase - gepland in de loop van 2017.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <p>– Op 14 september 2017 werd het oorspronkelijke rapport betreffende het statuut 'chronische aandoening' (zie vorige verbintenis 11.5) voorgelegd aan de Raadgevende Afdeling van het Observatorium voor de Chronische Ziekten.</p> <p>– De leden werden verzocht in twee groepen aanbevelingen te formuleren: een groep voor de toekenningsvoorwaarden en een groep voor de voordelen die aan het statuut zijn verbonden.</p> <p>– Het syntheserapport met de aanbevelingen en de voorstellen tot reglementaire aanpassingen is nog altijd gepland voor eind 2017. De reacties en voorstellen van de patiëntenorganisaties over de herziening van het statuut 'chronische aandoening' zullen ook in dat eindrapport worden opgenomen.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd</b></p> <p>– Het evaluatierapport betreffende het huidige statuut 'chronische aandoening' dat op 1 januari 2013 in werking is getreden (zie vorige verbintenis 11.5), werd op 14 september 2017 voorgelegd aan de</p>	Geen	



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>Raadgevende Afdeling van het Observatorium voor de Chronische Ziekten. De leden werden verzocht hun voorstellen van aanbevelingen te formuleren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een nieuw rapport met die voorstellen, zowel voor de toekenningsvoorwaarden als voor de voordelen die aan het statuut zijn verbonden, werd opgesteld met het oog op de vergadering van de Raadgevende Afdeling van het Observatorium van 23 november 2017 waarin ze nader kunnen worden toegelicht. In dat rapport worden eveneens de huidige maatregelen voor chronisch zieken vermeld, zodat de eventuele voorstellen tot aanpassing van het statuut in de context worden geschetst en er een reflectie kan worden gestart over het feit of ze al dan niet in het statuut moeten worden opgenomen.</li> <li>– Het eindrapport werd aangevuld met de verduidelijkingen van de Raadgevende Afdeling van het Observatorium en kan worden geraadpleegd (zie bijlage).</li> </ul> <p><u>Bijlage 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Voorstellen aanpassingen statuut Chronische aandoeningen.</li> </ul>		
	DGV	31-12-2017	G	<p><i>V7: Deel 3: Evaluatie van de verplichte sociale derdebetalersregeling. Tegen eind 2017 zal een evaluatie worden gemaakt met een nota die zal worden voorgelegd aan de medicomut en het Verzekeringscomité.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De voorbereidingsfase van de evaluatie is afgerond. De trimestriële cijfers aangeleverd door de VIs over de naleving van de verplichte sociale derdebetalers zijn inmiddels volledig voor 1 jaar toepassing.</li> <li>– In de huidige fase wordt werk gemaakt van een beschrijvend evaluatierapport. Er werd besloten om voor deze evaluatie tevens inbreng te vragen van het Observatorium voor chronische ziekten.</li> <li>– Bovenop de cijfers van de VI's leverde het IMA ook een studie op. Begin mei werd hierover een vergadering georganiseerd en werd een gezamenlijke nota (IMA + NIC) opgeleverd.</li> <li>– Deze nota werd besproken op het Observatorium op 22 juni. De leden</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>hebben aangedrongen op acties ten overstaan van de gevallen waarin de verplichte sociale derdebetaler niet wordt toegepast. Op 26 juni is het onderwerp ook besproken op de Medico-mut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Op 14 september werd het onderwerp een tweede maal besproken op het Observatorium om de voorstellen en aandachtspunten van de patiëntenorganisaties te verzamelen. Er zullen brieven worden gestuurd naar de huisartsen die de verplichting niet (steeds) naleven. Daarbij zal een onderscheid worden gemaakt tussen de 162 huisartsen die de verplichting nooit toepassen en de +/- 1.900 huisartsen die de verplichting niet altijd toepassen. Het versturen van de brieven zal ter info meegedeeld worden op de Medicomut van 2 oktober.</li> <li>- IMA gaat de naleving van de verplichting verder opvolgen in het algemeen, met specifieke monitoring van de 162 huisartsen die de verplichting nooit toepassen.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het evaluatierapport verplichte sociale derdebetalersregeling is beschikbaar in bijlage en werd voorgelegd aan de medicomut van 19 februari 2018 en zal voorgesteld worden aan het Verzekeringscomité op 19 maart 2018. Ook de voorstellen van het Observatorium voor de chronische ziekten rond derdebetalersregeling werden hierin opgenomen.</li> <li>- Het IMA zal het laatste monitoringrapport van 7 december 2017 en de nieuwe artsenlijsten van 10 januari 2018 met niet-conforme derdebetalersregeling zelf voorstellen aan de medicomut.</li> <li>- De brieven aan de huisartsen die de verplichte derdebetalersregeling nooit of onvoldoende toepassen werden verstuurd door de Dienst Geneeskundige Verzorging en de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV op 8 februari 2018.</li> </ul> <p><u>Bijlage 3:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CGV 2018-070_NL&amp;FR</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	DAC	31-12-2016	G	<p>V8: <i>Deel 4: Hervorming van de gegevensstromen betreffende de Maximumfactuur.</i>  <i>Aanpassing van de gegevensstroom van de gezinssamenstellingen (gegevensstroom KSZ H140 naar SOA Service Family).</i></p> <p><b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DAC	31-12-2017	G	<p>V9: <i>Deel 4: Hervorming van de gegevensstromen betreffende de Maximumfactuur.</i>  <i>Aanpassing van de gegevensstroom tot bepaling van de inkomsten (gebruik van TAXI AS van de FOD Financiën).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd in maart 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter herinnering, de gegevensstroom KSZ H140 werd in december 2016 vervangen door de SOA Service Family voor de controle van de gezinssamenstellingen in het kader van de MAF.</li> <li>– In de laatste reporting (jaarverslag 2016) werd de gezamenlijke inwerkingstelling van de aanpassing van de gegevensstromen betreffende de gezinssamenstelling (cf. actie-verbintenis 11.8) en de bepaling van de inkomsten nader omschreven. Negen maanden vroeger dan gepland, werd deze verbintenis gerealiseerd in maart 2017, met de aanpassing van de gegevensstroom met betrekking tot de inkomsten (TAXI AS van de FOD Financiën).</li> <li>– Ter informatie, na de aanpassing van de gegevensstromen werd het project voor de ontwikkeling van een online MAF-toepassing opgestart. Dit project draagt bij tot de aanpassing van de processen voor de controle van de gezinssamenstellingen en voor de bepaling van de inkomsten volgens de principes van het lean management. De toepassing zal eind december 2017 beschikbaar zijn.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De ontwikkelingsfase van de online-MAF-toepassing is beëindigd. De</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>toepassing wordt momenteel getest door de gebruikers. Ze zal in maart 2018 in gebruik worden genomen.</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	31-06-2017	G	<p><i>V10: DEEL 5: Identificatie van 'blind spots' en het dichten van de gezondheidskloof.</i></p> <p><i>Voorstellen van concrete initiatieven met het oog op het dichten van de zogenaamde gezondheidskloof, in lijn met het groenboek en het witboek en het identificeren van de 'blind spots'.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: vertraging van ongeveer 9 maanden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter herinnering: er was overeengekomen om de aandacht toe te spitsen op de uitwerking van een "zorgtraject" voor kwetsbare zwangere vrouwen in Brussel. Deze doelgroep werd weerhouden op aanvraag van de Minister van Volksgezondheid. Dat project zal worden gerealiseerd met de partners op het terrein en in samenwerking met de Kanselarij van de Eerste Minister (Agentschap voor Administratieve Vereenvoudiging).</li> <li>– Het Agentschap voor Administratieve Vereenvoudiging (AAV) heeft op 1 mei een tussentijds verslag bezorgd over de verzorging van kwetsbare zwangere vrouwen. Op basis daarvan moet de Beleidscel in overleg met de sector een concreet voorstel uitwerken. Het verslag zal, met een vertraging van ongeveer 9 maanden, beschikbaar zijn tegen het einde van het 1e trimester 2018. Die vertraging is toe te schrijven aan verschillende factoren: enerzijds interne factoren, met betrekking tot het personeel, en anderzijds externe factoren, zoals de noodzakelijke coördinatie met de Vlaamse Gemeenschap (Kind en Gezin) gelet op de nauwe link tussen de nieuwe beleidsstrategie over hetzelfde onderwerp en een zekere moeilijkheid om Kind en Gezin in het geheel te integreren. Ondertussen is de laatste hand gelegd aan het document over de blind spots, dat echter nog door het Begeleidingscomité van het Witboek moet worden gevalideerd in november 2017.</li> </ul>	<p>Een vertraging van ongeveer 9 maanden, die toe te schrijven is aan interne factoren met betrekking tot het personeel en de externen, in het bijzonder de complexe institutionele omgeving en de afstemming tussen de vele actoren</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Op basis van de conclusies van het verslag van het AAV heeft er meer bepaald met Kind en Gezin een informeel overleg plaatsgevonden. Tijdens de informele vergadering van 11 september tussen het RIZIV en Kind en Gezin is overeengekomen dat het RIZIV een federale nota zou opstellen met een stand van zaken en de organisatie, voor eind 2017, zou voorstellen van een rondetafel om de begeleiding van kwetsbare zwangere vrouwen in Brussel concrete vorm te geven. De rondetafel zal belangrijk zijn om dat zeer complexe project terug vlot te trekken.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Te laat gerealiseerd op 21 december 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Zoals aangekondigd werd, vond op 8 december 2017 een rondetafelgesprek plaats over de uitwerking van een begeleiding van kwetsbare zwangere vrouwen in Brussel. Het is de bedoeling een zorgtraject voor die doelgroep uit te werken met de voornaamste partners op het terrein zoals K&amp;G, ONE, Dokters van de Wereld, Samusocial, UZ Brussel, enz.</li> <li>– Naar aanleiding van het rondetafelgesprek en de debriefing die daarop volgde met de beleidscel, heeft de minister van Volksgezondheid op 21 december 2017 een brief gestuurd aan het RIZIV, (die brief gaat als bijlage) waarin wordt gevraagd om de volgende acties te ondernemen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aanstellen van een projectcoördinator in Brussel: afspraak met UZ Brussel op 8 maart 2018</li> <li>○ Aanstellen van de projectpartners waaronder een centraal informatiepunt</li> <li>○ Uitwerken van een uniek instrument om de kwetsbare doelgroep te identificeren.</li> <li>○ Het eens worden over de definitie en inhoud van een uniform zorgtraject</li> <li>○ Nagaan op welke manier het "Centering model" in België kan worden omgezet en gefinancierd</li> </ul> </li> <li>– De concrete initiatieven die in de brief van de minister van Volksgezondheid zijn opgenomen en in rubriek 3 worden aangehaald, en daarbij horen ook de conclusies van de DAV van mei 2017, kunnen</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>worden beschouwd als de eindrealisatie van die verbintenis, d.w.z. een concreet voorstel voor de uitwerking van een zorgtraject voor de kwetsbare zwangere vrouwen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De lijst van de blind spots, namelijk een volledig overzicht van de verschillende doelgroepen die onvoldoende worden gedekt door ons gezondheidszorgsysteem, zal uiteindelijk niet worden voorgelegd aan het Begeleidingscomité van het Witboek, aangezien die bijzondere doelgroepen al uitvoerig zijn opgenomen in het Witboek. De voorbereidende lijst gaat als bijlage.</li> </ul> <p><u>Bijlage 4:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Brief_553028_Uitvoering witboek.</li> </ul>		
Artikel 12 - De hervorming van de persoonlijke aandelen.	DGV	30-06-2016	G	<p>V1: <i>Opmaak van de reglementering (het KB) voor tandheelkundigen (luit voorkeurgerechtigden), het voorleggen aan de Nationale commissie en aan het Verzekeringscomité.</i></p> <p><b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X+6 maanden, X is de datum van het akkoord van de Overeenkomstencommissie.  (X=21-12-17)  Streefdatum	G	<p>V2: <i>Opmaak van de reglementering (het KB) voor de sector kinesithérapie en logopedie, het voorleggen aan de Nationale commissie en aan het Verzekeringscomité.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd logopedie februari 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het KB tot vaststelling van de afgeronde remgelden in de sector van de logopedie is op 27/2/2017 bekendgemaakt in het BS en bevat een wijziging van artikel 36 van de nomenclatuur. Dat aspect van de verbintenis kan dan ook als gerealiseerd worden beschouwd.</li> <li>– Aangezien in de overeenkomstencommissie geen overeenkomst kon worden onderhandeld voor 2017, werd de wettelijke procedure (artikel 49 W14071994) gestart en heeft het Verzekeringscomité een overeenkomst opgesteld. Zij geldt voor het volledige jaar 2017. Naast</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		: 21-06-2018 (Kiné)		<p>die overeenkomst heeft het Verzekeringscomité een convenant opgesteld. Aangezien in de overeenkomst geen hervormingen van de persoonlijke aandelen zijn opgenomen, moet er volgens die verbintenis een taskforce worden opgericht. De vergaderingen van de taskforce zijn gestart op 21/4/2017. Op 30/6/2017 werd een eerste rapport voorgelegd aan het Verzekeringscomité. Het definitieve rapport wordt momenteel opgesteld door de leden van de taskforce en zal eind september aan het Verzekeringscomité worden voorgelegd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gelet op de hierboven beschreven externe voorwaarden stelt het RIZIV voor om X van de verbintenis te herdefiniëren als de datum waarop het Verzekeringscomité een principiële beslissing heeft genomen naar aanleiding van het rapport van de taskforce. Na een onderzoek van de resultaten door de bevoegde instanties (Verzekeringscomité &amp; Beleidsce) zullen de Overeenkomstencommissie en de Technische Raad voor Kinesitherapie de werkzaamheden concreet aanvatten.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Op 21/12/2017 werd een overeenkomst tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen gesloten die op 2/2/2018 is goedgekeurd. (X=21/12/2017)</li> <li>– Het punt over de afgeronde remgelden is in die nieuwe overeenkomst 2018-2019 opgenomen.</li> <li>– In de nieuwe overeenkomst wordt bepaald dat de werkzaamheden in het kader van de uitbreiding van de nieuwe reglementering in het eerste semester 2018 zullen worden voortgezet en dat het resultaat daarvan normaal gezien op 1 juni 2018 aan het Verzekeringscomité zal worden voorgelegd.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 13 - De integratie van gedetineerden en	DGV	X+1 jaar, waarbij X de datum is waarop de	G	V1: <i>Opstelling van een gemeenschappelijke nota (RIZIV-FOD VVVL) ter attentie van de Beleidsce die de noodzakelijke reglementaire aanpassingen bevat met het oog op de integratie van de gedetineerden in het systeem van de ziekteverzekering.</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
geïnterneerden in de verplichte ziekteverzekering.		door het Federaal Kenniscentrum uitgevoerde studie aan het RIZIV wordt overhandigd  (X=18-10-17) Streefdatum : 18-10-2018		<p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het RIZIV heeft een oriëntatienota opgesteld voor de Beleidscel, met het oog op de integratie van geïnterneerden in de ZIV. Dat heeft geleid tot een gunstige beleidsbeslissing voor de integratie van deze doelgroep in de ZIV op 1 januari 2018. Er zal een werkgroep worden opgericht met de psychiatrische sector en de ziekenhuissector. De integratie werd reeds in twee vergaderingen van de werkgroep Verzekeraarbaarheid met de V.I.'s besproken. Tot slot zal het overleg met de FOD Justitie over, onder andere, de betaling van de remgelden en aspecten betreffende de financiering, beginnen met een vergadering die in oktober 2017 is gepland.</li> <li>– De KCE-studie over de integratie van gedetineerden in de ZIV zal worden gevoerd tegen oktober 2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De in een verpleeginrichting geïnterneerde personen zijn sinds 1 januari 2018 in de ZIV opgenomen.</li> <li>– Met betrekking tot de gedetineerden heeft het KCE zijn studie over de gezondheidszorg in de gevangenis op 18/10/2017 gepubliceerd en op 29/1/2018 aan de stuurgroep voorgelegd. (X=18/10/17)</li> <li>– Het is nu de bedoeling om een voorbereidende werkgroep op te richten die een visie en een actieplan over de organisatie van de zorg in de gevangnissen zal definiëren om uiteindelijk aanbevelingen voor de Beleidscel te formuleren over de noodzakelijke reglementaire aanpassingen voor de integratie van gedetineerden in de ZIV.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Artikel 14 - Hervorming implantaten: evaluatie van de terugbetalingsproce- dure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.	DGV	31-12-2016	G	V1: <i>Opmaken van een evaluatieverslag aan de CTIIMH van het nieuwe systeem van terugbetaling van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.</i>  <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>	Geen	cfr. artikel 18 - Hervorming van de de implantaten: terugbetalings procedure van de vergoede implantaten en invasieve medische hulpmiddelen uit de 4de BO
Artikel 15 - Actualiseren van het begrip arbeidsongeschikthei- d en harmonisering van de reglementering van de uitkeringen.	DU	31-12-2016	G	V1: <i>Oprichting van een interne taskforce 'reglementering' (samengesteld uit leden van alle groepen die in de beheerscomités van de Dienst voor Uitkeringen zijn vertegenwoordigd) met als prioritair doel een voorstel te formuleren inzake art 100 (§1 en §2) met oog op de bevordering van de reïntegratie.</i>  <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		
	DU	30-06-2016	G	V2: <i>Oprichting van een interdepartementaal overlegplatform 'coördinatie van de reglementering' met de betrokken OISZ (RVA, RVP, ...).</i>  <b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		
	DU	30-04-2017	G	V3: <i>Het opzetten van een studie naar de praktische moeilijkheden die het huidige systeem van toegelaten activiteiten stelt en met voorstellen om deze problemen te verhelpen. In deze studie wordt eveneens onderzocht of het systeem van toegelaten activiteiten kan worden uitgebreid naar personen met een lager percentage van arbeidsongeschiktheid. Deze studie wordt opgenomen in het programma 2016 van het Kenniscentrum voor Arbeidsongeschiktheid.</i>  <b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd S1 2017</b>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– De studie over het systeem van toegelaten activiteiten is in samenwerking met de ULB en de KUL verricht. De resultaten van het onderzoek werden in juni in het beheerscomité van de SIDU voorgesteld.</li> <li>– De nota ter attentie van het BC van de SIDU, de powerpointpresentatie en de studie zijn bij dit verslag gevoegd.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestrieel verslag)</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DU	31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V4: Voorleggen van een jaarlijks verslag (vanaf 2017) met voorstellen tot vereenvoudiging van de reglementering betreffende de uitkeringen aan de beheerscomités van de Dienst voor Uitkeringen (met aandacht voor eventuele quickwins).</i></p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd 20 december 2017 (deel 1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het verslag waarin de voorstellen tot vereenvoudiging van de reglementering betreffende de uitkeringen zijn vermeld, werd op 20 december 2017 aan de leden van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering van de SIDU voorgesteld.</li> <li>– De voorgestelde vereenvoudigingsmaatregelen zijn gericht op twee reglementaire bepalingen. Het gaat om de artikelen 225 en 226bis van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 en in het bijzonder om de neutralisatiemaatregelen die erin zijn opgenomen.</li> <li>– De nota en bijlage met de voorstelling van de mogelijke oplossingen en de juridische weerslag op die twee bepalingen, zijn bij dit verslag gevoegd.</li> </ul> <p><u>Bijlagen 5 en 6:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nota CIBU2017/77 FR &amp; NL.</li> <li>– BIJLAGE FR 77_FR &amp; NL.</li> </ul>	/	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Artikel 16 - Operationaliseren van geïntegreerde zorg voor chronisch zieken.	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	<b>G</b>	<p><i>V1: LUIK 1: Bijdragen tot het uitvoeren van het plan chronisch zieken. Het opmaken van een jaarlijkse rapport over de initiatieven van het RIZIV in het kader van de bijdrage aan de uitwerking van het plan geïntegreerde zorg voor chronisch zieken (met een specifieke aandacht voor het financieringssysteem). "</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De gegevens worden systematisch verzameld ter voorbereiding van het tweede jaarlijks rapport voorzien voor eind 2017 (Deel 2).</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>de</sup> semester 2017: Gerealiseerd (deel 2).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede activiteitenverslag over de bijdrage van het RIZIV in 2017 aan de ontwikkeling en de invoering van het Plan "Geïntegreerde zorg voor chronisch zieken" is toegevoegd in bijlage.</li> <li>– In dit 2de jaarverslag werd een uitvoerige beschrijving opgenomen van de vergaderingen en de ondernomen acties van de verschillende organen op federaal en deelstatenniveau, en de actoren en de partners op het terrein betrokken in de voorbereiding en de conceptuele uitwerking van dit plan.</li> <li>– Op 18 augustus 2017 werd het KB van 31 juli 2017 in uitvoering van art.56, § 2 gepubliceerd in het Staatsblad. De publicatie gaf het officiële startsein voor de oproep tot kandidaat-pilootprojecten voor geïntegreerde zorg. In het KB werden o.a. de voorwaarden en criteria bepaald waaraan de kandidaat-projecten moeten voldoen om een conventie te kunnen afsluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg.</li> <li>– In totaal werden er 19 kandidaturen binnen de termijn ingediend en voorgelegd aan een jury samengesteld uit 4 groepen: vertegenwoordigers van de FOD VVVL en het RIZIV en de vertegenwoordigers van resp. de verzekeringsorganismen, de zorgverstrekkers, en de patiëntenorganisaties.</li> <li>– Na afloop van de selectieprocedure en de goedkeuring van het Verzekeringscomité op 18 december 2017, werden in totaal veertien</li> </ul>	Geen	cfr. artikel 19 - Evaluatie van de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgtrajecten uit de 4de BO

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>pilootprojecten rond geïntegreerde zorg voor chronisch zieken weerhouden, waaronder 7 in Vlaanderen, 5 in Wallonië, 1 in Brussel en 1 in Duitstalige Gemeenschap (Nota CGV 2017/396 in bijlage).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De wetenschappelijke begeleiding en evaluatie van de pilootprojecten gebeurt door de universitaire equipe Faith.be, een consortium bestaande uit 6 Belgische universiteiten.</li> <li>– In de laatste rubriek van het verslag is een gedetailleerd overzicht van de uitgavenposten over het jaar 2017 terug te vinden.</li> </ul> <p><u>Bijlagen 7 en 8:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jaarverslag –Geïntegreerde zorg BSG 16_1 - 2017 – versFR&amp;NL</li> <li>– RIZIV_CSS_2017_396_sélection_PSI (FR &amp; NL).</li> </ul>		
	DGV	30-06-2016	G	<p>V2: LUIK 2: De verdere ontwikkeling van de zorgtrajecten. Het opmaken en voorstellen van een nota aan de Nationale Commissie geneesheren Ziekenfondsen en het Verzekeringscomité over de aanbevelingen voor een generiek model.</p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DGV	30-06-2016	G	<p>V3: LUIK 2: De verdere ontwikkeling van de zorgtrajecten. Het opmaken van een concreet voorstel van toepassing van het nieuw generiek zorgmodel voor de diabetes patiënten type 2 (die niet opgenomen zijn in een zorgtraject diabetes type 2 of de diabetesconventie), en overmaken aan de bevoegde organen en commissies.</p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DGV	30-09-2017		<p>V4: LUIK 3: Zorgvernieuwing in de ouderenzorg. Het opmaken van een wetenschappelijk rapport voor het</p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><i>Verzekeringscomité over het verloop van de geselecteerde projecten van de tweede oproep in de zorgvernieuwing ouderenzorg.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd op 18 augustus 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Op 18 augustus 2017 heeft het Consortium de definitieve versie bezorgd van het wetenschappelijk rapport en van de aanbevelingen betreffende de ontwikkeling van de geselecteerde projecten in het kader van de 2e oproep, die op 1 september 2014 van start zijn gegaan. Het eindrapport zal op 23 oktober 2017 nog aan het Verzekeringscomité worden voorgelegd.</li> <li>– De cel P3 zal met het Consortium onderzoeken op welke manier de bijkomende arbeidstijd kan worden gefinancierd (in principe lopen de contracten af op 31.5.2017). Belangrijkste te onderzoeken piste: de herbestemming van ongebruikte budgetten, bijvoorbeeld voor de algemene kosten.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestriële verslag)</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X + 20 maanden (waarbij X= datum van goedkeuring van de roadmap eGezondheid 2.0):  X= oktober 2015		<p><i>V5: LUIK 4: Projectleiding voor de elektronische ondersteuning van de multidisciplinaire samenwerking op basis van het EPD. Opnemen van het projectleiderschap voor de ontwikkeling van een elektronische ondersteuning voor de multidisciplinaire samenwerking (op basis van het EPD) in de zorg voor een patiënt met een zorgtraject of een chronische pathologie &amp; de projectleiding voor de ontwikkeling van een POC voor de zorgtrajecten zodat die POC binnen de termijn van 20 maanden kan opgeleverd worden en klaar is om te testen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: vertraagd</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tijdens het hele 1e semester heeft het RIZIV het TETRYS-project verder beheerd. De cel eGezondheid van het RIZIV is, in nauwe samenwerking met de Interadministratieve cel (IAC), verantwoordelijk voor de follow-</li> </ul>	Er moet rekening worden gehouden met een vertraging	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		Streefdatum : 30-06-2017	G	<p>up van het TETRYS-project. Een team van de SMALS werd aangesteld voor de structurele analyse en de ontwikkeling van het project.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tegelijkertijd volgden de voorbereidende bepalingen (vaststellen van de behoeften, rollen en methoden) voor de ontwikkeling van een proof of concept (POC) elkaar op.</li> <li>– De POC kon om verschillende externe factoren niet tijdig, tegen het einde van het 1e semester 2017, worden ontwikkeld. Er is enerzijds de integrale planning van de projecten "geïntegreerde zorg" die 6 maanden vertraging heeft opgelopen en anderzijds de sterke interafhankelijkheid van externe actoren, meer bepaald de kluzen (partners verantwoordelijk voor de gegevensopslag), het eHealth-platform (werkgroep Toegang) en de softwareleveranciers. Een eerste versie van de POC, waarin al enkele functies zullen worden opgenomen, zal op 1 januari 2018 met ongeveer 6 maanden vertraging ter beschikking worden gesteld; de versie zal klaar zijn om op het terrein te worden getest.</li> <li>– Hierna volgt een overzicht van de gerealiseerde en nog uit te voeren activiteiten: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Er hebben verschillende vergaderingen plaatsgevonden met de coördinatoren van de pilootprojecten om hun behoeften beter af te bakenen. De IAC heeft de verschillende functies die daaruit zijn voortgevloeid, voorgesteld in een tabel die als basis zal dienen voor het TETRYS-project. Het RIZIV heeft die tabel aangevuld met een tijdschema voor de verschillende versies: V1 : september 2017 V2: eerste trimester 2018 en V3: laatste trimester 2018</li> <li>○ In mei 2017 werden de functies van de eerste versie van TETRYS gedefinieerd: oprichting van het multidisciplinair team rond een patiënt (op basis van de "administratieve" Care Sets), de functie dagboek en agenda. De ontwikkelde functies zullen toegankelijk zijn ofwel via de webservices, ofwel via een webapplicatie voor de groepen van zorgverleners die niet over software beschikken. De gegevens zullen worden opgeslagen in de kluzen. De eerste specificaties zijn sinds eind juni beschikbaar en kunnen, zoals gewenst, in januari 2018 in productie gaan. De specificaties</li> </ul> </li> </ul>	van 6 maanden voor de ontwikkeling van de POC, aangezien de integrale planning van de projecten voor geïntegreerde zorg met 6 maanden is uitgesteld en men afhankelijk is van verschillende externe actoren (kluzen, e-Health en softwareleveranciers) voor de voortgang van dit project en dat maakt de zaken ingewikkeld.	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>worden momenteel besproken met de kluzen en de IAC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tijdens de eerste Talis-vergadering van 16 juni werd TETRYS voorgesteld aan de softwarebedrijven. De besprekingen met de kluzen werden voortgezet.</li> <li>○ Op 8 mei werden de eerste specificaties betreffende de multidisciplinaire teams verstuurd naar de IAC via ons contactpunt bij de FOD Volksgezondheid.</li> <li>○ Het project werd in verschillende modules opgesplitst. Tijdens verschillende werkgroepen werden aan de projecten FAQ's voorgesteld die in de vorm van vragen de behoeften van de pilootprojecten voor geïntegreerde zorg vermelden. De documenten die in de verschillende werkgroepen werden besproken en afgewerkt, gingen over: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ module 1 - specificaties van de multidisciplinaire teams</li> <li>○ module 2 - specificaties integratie van de patiënt</li> <li>○ module 3 - specificaties identificatie van de patiënt</li> <li>○ module 5 - specificaties dagboeknotities.</li> </ul> </li> <li>○ Het document met de specificaties voor die modules en de Use Cases worden momenteel opgesteld. Ondertussen worden de FAQ's voor module 7 - specificaties agenda en module 11 - specificaties van de exogene gegevens opgesteld.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd in vertraging 4 februari 2018</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een eerste versie van de POC (fase 1) die al enkele modules bevat om de multidisciplinaire e-samenwerking met betrekking tot de zorgtrajecten te steunen, is op 4 februari 2018 in productie gegaan en sluit zo deze verbintenis af.</li> <li>– De cel eGezondheid van het RIZIV zal het beheer van het TETRYS-project op zich blijven nemen en zal blijven bijdragen tot de realisatie van de geplande ontwikkelingen in de volgende fasen, en dat in nauwe samenwerking met de verschillende betrokken actoren: de Interadministratieve cel (CIA), een Smals-team, de 3 kluzen (verantwoordelijk voor de gegevensopslag), het eHealth-platform</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>(Werkgroep Toegang) en de softwareleveranciers.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De eerste fase bestond onder andere uit: <ul style="list-style-type: none"> <li>o de publicatie in CoBRHA van de 14 geselecteerde proefprojecten "Geïntegreerde zorg" (PGZ) (cf. Artikel 16.1) en de activatie ervan in de het User Management CSAM;</li> <li>o de terbeschikkingstelling van de inclusietoepassing op het MyCareNet-platform;</li> <li>o het definiëren en documenteren (conceptueel en logisch) van de administratieve Care Sets rond een patiënt;</li> <li>o de overgang naar de groep "Architectuur" van eHealth voor de goedkeuring van de oplossingen en de partners die in het kader van fase 1 betrokken zijn;</li> <li>o de overgang naar de groep "Toegang en Architectuur" van eHealth voor de uitbreiding van de therapeutische relaties naar de zorgrelatie. Een aangepaste nota over de therapeutische relaties en zorgrelatie werd aan alle partners bezorgd en zal op 13/3/2018 ter goedkeuring worden voorgelegd aan het Overlegcomité met de gebruikers, waardoor de implementatiecyclus vanaf dat moment bij de verschillende partners kan worden gestart.</li> </ul> </li> <li>- De behoeften van Tetrys, dat afhankelijk is van AP6, worden verder met de kluizen besproken.</li> <li>- Nog steeds in het kader van fase 1, wachten we nog op informatie van het NIC met betrekking tot de mogelijkheid en hun voorstel om de identificatiegegevens van de patiënten in het kader van de pilootprojecten voor geïntegreerde zorg (PGZ) te beheren.</li> <li>- Ondertussen zijn de werkzaamheden voor fase 2 met betrekking tot de volgende modules (zorgplan, agenda, exogene gegevens) gestart. In het kader van de voorbereidende werkzaamheden worden er momenteel ontmoetingen met de belangrijkste actoren op het terrein georganiseerd, om hun gegevens te bekijken en na te gaan op welke manier we die beter zouden kunnen hergebruiken/delen.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	DGV	30-06-2016	G	<p>V6: Luik 5: Het herdefiniëren van de rol van de wetenschappelijke afdeling van het Observatorium. Formuleren van een voorstel om de huidige Wetenschappelijke afdeling van het Observatorium voor Chronisch Zieken te integreren in een Observatorium Chronisch Zieken dat afhangt van de IMC.</p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– FOLLOW-UP 1<sup>ste</sup> semester 2017: nog altijd in afwachting van instructies van het kabinet (on hold).</li> <li>– FOLLOW UP 2<sup>de</sup> semester 2017: de Beleidscel heeft in januari 2018, naar aanleiding van een vergadering rond de projecten geïntegreerde zorg, bevestigd dat het RIZIV verder initiatief mag nemen op basis van het document dat is overgemaakt in het voorjaar van 2016. Dit betekent dat er een ontwerp van nota mag gemaakt worden die door de Beleidscel zal voorgelegd worden aan IKW Chronisch Zieken.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DGV	30-06-2016	G	<p>V7: Luik 5: Het herdefiniëren van de rol van de wetenschappelijke afdeling van het Observatorium. Het herdefiniëren van de rol van de raadgevende afdeling van het observatorium voor de chronische ziekten voor wat betreft de betrokkenheid van de patiëntenorganisaties bij het RIZIV.</p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– OPVOLGING 1<sup>ste</sup> semester 2017: Intussen hebben de patiëntenorganisaties gereageerd op de door ons voorgestelde nota. Het RIZIV heeft de definitieve tekst ontvangen met het voorstel van de koepels van de patiëntenorganisaties betreffende het herdefiniëren van de rol van de raadgevende afdeling van het observatorium voor de chronische ziekten.</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Het voorstel werd op 7 september 2017 voorgelegd aan het Directiecomité waar het positief advies heeft gekregen. Men bekijkt momenteel intern welk gevolg hieraan gegeven zal worden.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 17 - Meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (werkpakketten).	RIZIV/ DGV	30-06-2016	G	<p><i>V1: Deelnemen aan de werkgroep en opvolgen van de studie KCE inzake de groepering van ziekenhuispatiënten in 'financieringsclusters' (Werkpakket Financiering), zowel op statistisch vlak (gegevens analyse) als op medisch vlak.</i></p> <p><b>Gerealiseerd in S1 2016 (zie semestriële verslag 2016)</b> FOLLOW-UP 1<sup>ste</sup> semester 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In de loop van het hele 1e semester 2017 en ook daarna werden de activiteiten voor die verbintenis voortgezet.</li> <li>– Het RIZIV en de FOD hebben 3 reeksen van vergaderingen georganiseerd met de experts op het terrein (6 werkgroepen) om vast te stellen welke aandoeningen in het nieuwe systeem konden worden opgenomen (en onder welke voorwaarden).</li> <li>– Op 23 februari 2017 werd een slotvergadering met de experts georganiseerd. Er werden een definitief verslag en een powerpointpresentatie opgesteld. <ul style="list-style-type: none"> <li>o Op medisch vlak mag ervan worden uitgegaan dat de werkzaamheden zijn afgelopen aangezien de slotvergadering van de WG "Klinische validatie" op 23/2/2017 heeft plaatsgevonden.</li> <li>o De statistische werkzaamheden werden beëindigd op 16/5/2017, in de loop van de vergadering tussen de 3 administraties en het kabinet.</li> </ul> </li> <li>– Er loopt een nieuwe overlegronde (adviesgroep, FRZV, NCAZ, IKW) waarin verschillende essentiële vragen werden gesteld: verdeling van de honoraria, facturering van de supplementen, indexering. Er moeten in overleg met de Beleidscel antwoorden worden gevonden. Zodra de laatste beslissingen bekend zijn, moeten het RIZIV en de FOD een informatiecampagne opstarten die bestemd is voor de ziekenhuizen en</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>andere stakeholders.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De volgende stappen zullen in het programma "Passerelles" van het Redesign 2.0 worden opgenomen.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	RIZIV/ DGV	30-09-2016	<b>G</b>	<p><i>V2: Coördineren van de analyse van de haalbaarheid van de concrete implementatie van de referentiebedragen voor de cluster van de laagvariabele zorg – stap 1 en 2 (Werkpakket Financiering).</i></p> <p><b>Gerealiseerd in S1 2016 (zie semestriële verslag 2016)</b> FOLLOW-UP 1<sup>ste</sup> semester 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sinds begin 2017 wordt het nieuwe systeem geïmplementeerd. Het nieuwe systeem werd de eerste keer voorgesteld tijdens een informele federale IKW en aan een adviesgroep die de artsensyndicaten, de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigt. Op 23/3/2017 kwam een werkgroep samen die was samengesteld uit experts in facturering en MZG.</li> <li>– De haalbaarheidsanalyse werd gestart via overleg met de verschillende actoren (ziekenhuizen, artsen, V.I.'s, experts in facturering, soft,...). Een tweede "overlegronde" vond plaats tussen 11 en 22 mei.</li> <li>– Een nieuwe overlegronde is aan de gang (adviesgroep, FRZV, NCAZ, IKW). Er werden verschillende essentiële vragen gesteld: verdeling van de honoraria, facturering van de supplementen, indexering. Er moeten in overleg met de Beleidscel antwoorden worden gevonden. Zodra de laatste beslissingen bekend zijn, moeten het RIZIV en de FOD een informatiecampagne opstarten die bestemd is voor de ziekenhuizen en andere stakeholders.</li> <li>– De volgende stappen zullen in het programma "Passerelles" van het Redesign 2.0 worden opgenomen.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	RIZIV/ DGV	X+ 6 maanden (waarbij X= akkoord over de implementat ie tussen de stakeholders )	<b>G</b>	<p><i>V3: Opmaken van de reglementaire teksten voor de implementatie van de referentiebedragen voor de cluster van de laagvariabele zorg – stap 1 en 2 (Werkpakket Financiering).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In de loop van het 1e semester werden de juridische teksten opgesteld door de juridische dienst. Het kabinet heeft de wettekst goedgekeurd en het koninklijk uitvoeringsbesluit werd opgesteld.</li> <li>– Het wetsontwerp en de memorie van toelichting werden op 22 mei aan de Algemene Raad en op 29 mei aan het Verzekeringscomité voorgelegd.</li> <li>– Als de betrokken actoren tot een akkoord komen tijdens de vergadering van de Algemene Raad op 9 oktober 2017, zal de X van die doelstelling kunnen worden vastgelegd. Er rest dan nog een periode van 6 maanden om de uitvoeringsbesluiten op te stellen.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De wettelijke basis werd wel voorgelegd aan de Algemene Raad op 9 oktober 2017 en heeft een positief advies van de inspecteur van Financiën gekregen.</li> <li>– We wachten nu op de goedkeuring van de ministerraad die op 9 maart 2018 is gepland en die als datum zal dienen om de X vast te leggen. Er resten dan nog 6 maanden om de reglementaire teksten op te stellen.</li> <li>– Deze verbintenis en de volgende verbintenis (artikel 17.4) liggen volledig in de lijn van het programma 'Passerellen' van het Redesign 2.0.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	RIZIV/ DGV	X+ 6 maanden (waarbij X= akkoord over de	<b>G</b>	<p><i>V4: Opmaken van de reglementaire teksten voor het werkpakket 'Governance' (o.a. luik optimalisering adviesorganen) op basis van de conclusies van het overleg terzake en het akkoord tussen de betrokken partijen.</i></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		toekomstige Governance)		<p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het is niet mogelijk om de X vast te leggen omdat de besprekingen over het luik 'Beheer' bij de Beleidscel nog niet van start zijn gegaan.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Geen evolutie sinds het 1ste semester 2017. Bijgevolg, is het nog niet mogelijk om de X vast te leggen.</li> <li>– De Algemene Raad en het Verzekeringscomité worden de facto in de praktijk gehanteerd als de formele adviesorganen zonder beslissingscapaciteit.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 18 - Verdere ontwikkeling van de kennis inzake arbeidsongeschiktheid en de medewerking aan het ontwikkelen van een evidence-based policy.	DU	30-04-2016 30-04-2017 30-04-2018	G	<p><i>V1: Voorstelling aan het beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen, na overleg met de Beleidscel sociale zaken, van een jaarlijks studieprogramma over de arbeidsongeschiktheid en voorstelling van die studies.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd 1<sup>ste</sup> semester 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het jaarlijkse studieprogramma is op 15 maart 2017 voorgelegd aan en goedgekeurd door het beheerscomité van de SIDU.</li> <li>– Het programma is in de twee talen beschikbaar en bij dit verslag gevoegd.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestriële verslag)</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		cfr. artikel 11 - Ontwikkeling van de kennis inzake arbeidsongeschiktheid van de 4e BO
	DU	31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V2: Opmaken van een jaarlijks thematisch verslag met beleidsaanbevelingen ten behoeve van het Beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen (met voorafgaandelijk overleg met de Beleidscel sociale zaken) over de verwerking van de bestaande gegevens van de dienst inzake arbeidsongeschiktheid (waar mogelijk is het IMA) en de volgende thema's:</i></p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>– <i>Invaliditeit: rapportering in verband met statistische evoluties en verklarende factoren;</i></p> <p>– <i>Primaire arbeidsongeschiktheid: rapportering in verband met statistische evoluties en verklarende factoren;</i></p> <p><i>Socioprofessionele re-integratie, onder meer de opvolging van de patiënten na de spontane werkhervatting (aantal dossiers herval).</i></p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Eerste deel gerealiseerd</b></p> <p>– Een verslag met betrekking tot de verklarende factoren van de stijging van het aantal invaliden (werknemers en zelfstandigen) tussen 2007 en 2016 werd opgesteld en op 17 januari 2018 voorgesteld aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers.</p> <p>– Een verslag over de statistische evoluties en de verklarende factoren van het ziekteverzuim tijdens een periode van primaire arbeidsongeschiktheid tussen 2011 en 2016 werd opgesteld en op 22 november 2017 voorgesteld aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers.</p> <p>– Een analyseverslag met betrekking tot de statistische gegevens over de deeltijdse werkhervatting, met toestemming van de adviserend arts, van de arbeidsongeschikte gerechtigden werd opgesteld en op 22 januari 2018 voorgesteld aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen. Dat verslag werd eveneens aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers voorgesteld op 28 februari 2018.</p> <p><u>Bijlagen 9, 10, 11 en 12:</u></p> <p>– Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden: loontrekkenden-zelfstandigen. Periode 2007-2016 (BU2018/7).</p> <p>– Ziekteverzuim in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid: Analyse en verklarende factoren. Periode 2011-2016 (BU2017/55).</p> <p>– Deeltijdse werkhervattingen met toestemming van de adviserende artsen bij arbeidsongeschikte gerechtigden. Periode 2013 – 2016 (BU2018/).</p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				– Deeltijdse werkhervattingen met toestemming van de adviserende artsen bij arbeidsongeschikte gerechtigden. Periode 2013 – 2016 (BZ2018/11).		
	DU	Vanaf 31/01/2016	G	<p><i>V3: Realiseren van een maandelijkse opvolging/monitoring van de gegevens uitgaven primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, en dit ter attentie van het Beheerscomité uitkeringen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd vanaf S1 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De maandelijkse monitoring van de gegevens wordt elke maand voorgesteld, behalve in de maanden augustus en september omdat het BC in die periode niet heeft vergaderd.</li> <li>– De bijgevoegde nota is in juli voorgelegd aan het BC. Daarin zijn alle gegevens van de reporting opgenomen, namelijk de uitgaven voor primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, maar ook het aantal toelatingen tot werkhervatting (scope van de verbintenis 4 van hetzelfde artikel).</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017 : Gerealiseerd vanaf S1 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De bijgevoegde nota is op 10 januari 2018 voorgelegd aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers. Daarin zijn alle gegevens van de reporting opgenomen, namelijk de uitgaven voor primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, maar ook het aantal toelatingen tot werkhervatting (scope van de verbintenis 4 van hetzelfde artikel).</li> </ul> <p><u>Bijlage 13:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Maandelijkse opvolging van het budget 2017 en opvolging van de arbeidsongeschiktheidsdossiers (BU2018/06).</li> </ul>		
	DU	Vanaf 31/12/2016	G	<p><i>V4: Het verder verfijnen van de monitoringgegevens ter attentie van het Beheerscomité uitkeringen, en dit in functie van de beschikbare gegevens (cfr. IDEs) over o.a. aanvragen arbeidsongeschiktheid, het aantal onderzochte getuigschriften met oproeping, het aantal intredes, uitredes,</i></p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><i>het aantal toelatingen werkhervatting, e.a.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd S1 2017</b> Cf. verbintenis 3 van hetzelfde artikel.</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DU	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V5: Minstens één begeleidingscomité per jaar zal volledig gewijd zijn aan de voorstelling van lopende studies (deel studies).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd 1<sup>ste</sup> semester 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De eerste vergadering van het Begeleidingscomité heeft in mei plaatsgevonden. De agenda gaat als bijlage.</li> <li>– Een tweede vergadering van het Begeleidingscomité is gepland in december.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester (bijlagen toegevoegd aan het semestriële verslag)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DU	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V6: Minstens één begeleidingscomité per jaar zal gewijd zijn aan het overbrengen van de kennis die uit (inter)nationale contacten voortvloeit (deel netwerking).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd S1 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het Begeleidingscomité heeft op 12 september vergaderd. Bijgesloten vindt u een presentatie van de Koning Boudewijnstichting die als basis diende voor de vergadering met het Begeleidingscomité.</li> <li>– De medewerkers van het kenniscentrum van het RIZIV hebben een internationale methode("stakeholder dialogue for priority setting in health research") bestudeerd om te bepalen welke onderzoeken prioritair moeten worden uitgevoerd. Die prioriteiten zullen integraal deel uitmaken van het studieprogramma 2018.</li> </ul>		



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestrieel verslag)</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DU	31-12-2017	G	<p><i>V7: Wetenschappelijk onderzoek lanceren over de positieve effecten van werk op de gezondheid van werknemers.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De studie loopt momenteel nog en wordt in het kader van een thesis intern gevoerd.</li> <li>– De eerste resultaten zullen eind dit jaar worden meegedeeld.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De studie loopt momenteel nog en de eindresultaten ervan zullen in de loop van het eerste semester 2018 worden voorgesteld.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 19 - De professionele re-integratie: De follow-up van het Plan Back to work & Ontwikkelen van een visie inzake Disability management en aanbieden van tools aan de stakeholders.	DU	31-12-2016	G	<p><i>V1: Ontwikkelen van een hulpmiddel voor de adviserend geneesheren bij de besluitvorming met betrekking tot de socioprofessionele re-integratie.</i></p> <p><b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p>		cf. artikel 15. - IDES (Invalidity Data Electronic System) – Beheer van de individuele invaliditeitsdossiers en artikel 16 - Reflectie over de hervorming van de
	DU	31-01-2017 31-01-2018 31-01-2019	G	<p><i>V2: Jaaroverzicht van de genomen maatregelen inzake professionele re-integratie ter attentie van het beheerscomité uitkeringen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd deel 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De jaarbalans van de genomen maatregelen inzake professionele re-integratie is opgesteld en op 17 januari 2018 voorgesteld aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers.</li> </ul> <p><u>Bijlage 14:</u></p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				– Jaarbalans van de genomen maatregelen inzake professionele re-integratie (BU2018-04).		besluitvormingsprocedures, processen en organisatie in het domein van de invaliditeit van de 4e bestuursovereenkomst
	DU	01-06-2017	G	V3: <i>Ontwikkelen van een opleiding inzake Disability management.</i> <b>Gerealiseerd S1 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		
	DU	X -30 dagen, waarbij X de datum van in werking treding is van het nieuwe KB.	G	V4: <i>In het kader van het nieuwe re-integratieplan (programmawet van 19 december 2014): Opstellen van een omzendbrief voor de verzekeringsinstellingen met betrekking tot het professioneel re-integratieplan (na bekendmaking van het koninklijk besluit naar aanleiding van de programmawet van 19/12/2014), en dit 30 dagen voor de in werking treding van het nieuwe KB.</i> <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		
	DU	30-06-2016	G	V5: <i>In het kader van het nieuwe re-integratieplan (programmawet van 19 december 2014): Administratieve omzendbrief Verzekeringsinstellingen om de administratieve behandeling van de aanvragen tot professionele re-integratie te organiseren, meer specifiek met bijzondere aandacht voor de facturatie.</i> <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		
	DU	30-06-2016	G	V6: <i>In het kader van het nieuwe re-integratieplan (programmawet van 19 december 2014): Bijwerken van de omzendbrieven Verzekeringsinstellingen betreffende de overeenkomsten met de gewestelijke partners voor de professionele integratie en opleiding.</i> <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	DU	nieuwe evaluatiemethode: 31/12/2016; Eerste evaluatie van de overeenkomsten: 31/12/2017.	G	<p>V7: In het kader van het nieuwe re-integratieplan (programmawet van 19 december 2014): Het RIZIV zal de overeenkomsten tussen de verzekeringsinstellingen en de gewestelijke en gemeenschapsinstellingen voor opleiding en integratie evalueren, niet alleen wat het aantal deelnemers aan de trajecten betreft, maar ook het aantal deelnemers dat opnieuw aan het werk wordt gezet. Het Kenniscentrum voor arbeidsongeschiktheid zal daartoe via een studie een methode ontwikkelen voor de raming van de directe en indirecte effecten van de overeenkomsten op de wedertewerkstelling.</p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De evaluatiemethode werd in het eerste semester 2017 gebruikt. Zij zal tegen het einde van het jaar door externe evaluatoren worden geëvalueerd.</li> <li>– Het resultaat zal worden voorgesteld in de hoge commissie, het BC, de SIDU en waarschijnlijk tijdens het colloquium van 15/12/2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd 2<sup>de</sup> deel S2 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een eerste externe evaluatie van de overeenkomsten tussen het RIZIV en de diensten en instellingen van de gewesten en gemeenschappen die aan de professionele re-integratie deelnemen, werd uitgevoerd door het auditkantoor BDO.</li> <li>– De evaluatie is voorgesteld tijdens een bijzondere zitting die op 8 december 2017 in de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit is georganiseerd.</li> </ul> <p><u>Bijlage 15:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluatie van de overeenkomsten tussen het RIZIV en de diensten en instellingen van de gewesten en gemeenschappen die aan de professionele re-integratie deelnemen.</li> </ul>		
	DU	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p>V8: In het kader van het nieuwe re-integratieplan (programmawet van 19 december 2014): De Dienst voor Uitkeringen zal jaarlijks een informatieactie (bvb. forum)</p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><i>over de terugkeer naar het werk organiseren. De bedoeling van dat forum is enerzijds de mensen op het terrein (werkgevers, behandelend geneesheren en arbeidsgeneesheren) beter te informeren over de kansen die de wetgeving biedt voor de terugkeer naar het werk van zieke werknemers en anderzijds de uitwisseling van goede praktijkvoering te bevorderen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het colloquium Van ongeschiktheid naar geschiktheid "Initiatieven en evaluaties van de professionele re-integratietrajecten" is gepland op 15/12/2017. Bijgesloten vindt u de "save the date" die in juli naar de deelnemers is verzonden.</li> <li>– De agenda voor die dag wordt momenteel vastgelegd en zal in oktober klaar zijn.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het colloquium "Van ongeschiktheid naar geschiktheid: Initiatieven en evaluaties van de professionele re-integratietrajecten" vond op 15 december 2017 plaats te Brussel.</li> <li>– Het detail van het programma gaat als bijlage.</li> </ul> <p><u>Bijlage 16:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Programma van het colloquium "Van ongeschiktheid naar geschiktheid: Initiatieven en evaluaties van de professionele re-integratietrajecten" NL+FR.</li> </ul>		
Artikel 20 - Optimaliseren van het financieel beheer van de Geneeskundige Verzorging: Meerjarenvisie - Projecten artikel 56 –	DGV	31-12-2018	G	V1: <i>Opmaken van een nota voor de Algemene Raad met daarin een analyse over de procedure voor het opstellen/opstarten/evalueren van de projecten art. 56 (indiening, publicatie, opvolging,...) en voorstellen ter verbetering.</i>	Geen	Neen
	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	R	V2: <i>Opmaken van een nota tav de beleidscel over de uitvoering van de kalender 'financiële verantwoordelijkheid van de VI's' zoals opgenomen in nota Algemene raad van 21/12/2015.</i>	Geen	
				<b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Beheer internationale verdragen.				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter herinnering, het rapport m.b.t. de methode voor de berekening van de normatieve verdeelsleutel voor het kalenderjaar 2015 en volgende, dewelke rekening houdt met de effecten van de 6e Staatshervorming, werd op 12/12/2016 (nota ARGV 2016/102) voorgelegd aan de Algemene raad. Deze nota bevat een geactualiseerde kalender voor de werkzaamheden van de financiële verantwoordelijkheid van de VI's.</li> <li>– In het 1ste trimester van 2017 hebben de VI's de bijkomende gegevens die nodig waren voor de berekening van de definitieve financiële verantwoordelijkheid 2009, 2010 en 2011 (volgens de geactualiseerde kalender voorzien in het 1ste trimester van 2017) geleverd. Ondertussen werden deze gegevens gecontroleerd. Voor wat betreft het aanleveren van de gegevens "conjoint titulaire" werd een bijkomende analyse uitgevoerd met bijhorende instructies aan de VI's.</li> <li>– Omstreeks oktober/november van dit jaar zal een update van de kalender voorgelegd worden aan de Algemene Raad, dit zoals werd voorzien in de actie-verbintenis hierboven.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een update van de kalender (geactualiseerde kalender voor de werkzaamheden van de financiële verantwoordelijkheid van de VI's) zal pas in de loop van de maand maart/april aan de Algemene Raad worden voorgelegd, dit is iets later dan voorzien in de actie-verbintenis (deel 2).</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DIA DGV	31-12-2017	G	<p><i>V3: Het uitvoeren van een audit op het beheersproces en de evaluatie van de ontvangsten &amp; uitgaven van de internationale verdragen (werking + financiering + transparantie).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In het eerste deel van 2017 werden de risicomatrixen opgemaakt en gevalideerd. Een startmeeting vond plaats in mei, waarin alle betrokken actoren de precieze scope, de auditdoelstellingen, en de uit te voeren</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>audittesten gevalideerd hebben. Zoals reeds in vorige rapportering opgenomen betreft de scope het deel 'dienst geneeskundige verzorging'.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In het tweede semester van 2017 worden de audittesten uitgevoerd. Vervolgens wordt na analyse van de resultaten een draft rapport opgemaakt. Wanneer dit besproken is met de geauditeerde dienst wordt door middel van een definitief rapport gerapporteerd aan het Algemeen Beheer. Tenslotte wordt in samenspraak met de geauditeerde dienst een actieplan opgesteld met verbeteracties.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>o</sup> semester 2017: Gerealiseerd.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De audittesten vonden plaats in oktober en november. Op 15 december werd een voorlopig rapport opgeleverd en werd de tegensprekelijke procedure opgestart. De tegensprekelijke procedure liep tot 8 januari. Op 10 januari werd het definitief rapport opgeleverd. Een slotmeeting met de geauditeerde dienst, het management en het Algemeen Beheer vond plaats op 19 januari.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 21 - Modernisering van de nomenclatuur.	DGV	X + 6 maanden (waarbij X de datum is van beschikbaar- heid van de Beleidsnota over de herijking van de nomenclatu- ur).	G	<p><i>V1: Opmaak van een lastenboek voor het uitwerken van de studie over de vernieuwing en vereenvoudiging van de nomenclatuur.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een beleidsnota over de herijking van de nomenclatuur wordt verwacht als input voor de opstart van dit project (Beleidscel).</li> <li>- Ondertussen werd afgesproken om dit punt te agenderen op het Verzekeringscomité van begin oktober, waarop een overleg met Prof. Annemans en Prof. Pirson over de herijking van de nomenclatuur is voorzien.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>o</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prof. Annemans, Pirson en Leclerc hebben op 2 oktober 2017 hun voorstel van principes en methodiek voor de herijking van de</li> </ul>	Beleidsnota over de herijking van de nomenclatuur wordt verwacht als input voor de opstart van dit project.	Neen

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>nomenclatuur toegelicht aan het Verzekeringscomité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In het akkoord 2018-2019 artsen-ziekenfondsen werd een specifieke bepaling hierover opgenomen (zie akkoord punt 4.6. Aanpassing van de nomenclatuur: zo zal een onderzoeksgroep belast worden met het uitwerken van voorstellen gericht op specifieke doelstellingen zoals het wegwerken van onredelijke inkomensverschillen tussen huisartsen en specialisten en tussen de artsen-specialisten onderling; het in aanmerking nemen van de evolutie in de medische activiteit; het verbeteren van de interne logica, de leesbaarheid en de transparantie van nomenclatuur; het invoeren van incentives die samenwerking en kwaliteit bevorderen ).</li> <li>– Een concreet plan van aanpak wordt nu verder uitgewerkt. Bij de uitvoering van het project zal beroep worden gedaan op een ruime terreinexpertise. Het project heeft als doel om een betere klaarheid te scheppen in de financiering van de medische activiteiten en zal worden gecoördineerd door het RIZIV en de FOD Volksgezondheid. In de eerste helft van 2019 wordt een eerste rapportering verwacht.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X + 6 maanden (X= datum van realisatie van actie-verbintenis 1).		V2: <i>Gunning van de opdracht.</i>	/	
	DGV	X + 6 maanden, X + 12 maanden (X= datum van opstart		V3: <i>Opmaken van een stand van zaken van de voortgang van de studie over de vernieuwing en vereenvoudiging van de nomenclatuur.</i>	/	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		van de studie).				
Artikel 22 - Uitvoering van het toekomstpact voor de patiënt met de farmaceutische industrie.	DGV	<del>31/12/2017</del> , behoudens andere datum overeengek omen tussen de Beleidscl en het RIZIV).  Nieuwe streefdatum overeengek omen met de Beleidscl: 30-06-2019	G	<p>V1: <i>Aanpassen, vereenvoudigen en versnellen van het besluitvormingsproces en het proces van uitvoering van de aanpassingen aan de bijhorende ICT-toepassing voor de CTG.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De startdatum voor de echte "Dag 180+1" procedure wordt bepaald door het effectief gebruik van SAM 2.0 door de eindgebruikers. Een van de belangrijke eindgebruikers zijn de VI. De timing voor het effectief gebruik van SAM 2.0 in de processen van de VI (tarifiering en de elektronische hoofdstuk IV procedure) is Q2 2019.</li> <li>– Gelet hierop, is de initieel vooropgestelde streefdatum van 01/01/2018 niet meer realistisch/haalbaar. Dit werd gemeld aan het kabinet.</li> <li>– Het Kabinet gaat akkoord met deze nieuwe startdatum op 30/06/2019.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Status quo. Het Kabinet gaat nog steeds akkoord met de nieuwe startdatum op 30/06/2019.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	Neen
	DGV	01-03-2016	G	<p>V2: <i>Het toepassen van de "patent cliff".</i></p> <p><b>GEREALISEERD S1 2016 (zie semestriële verslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
Artikel 23 - Ontwikkeling van samenwerking met terugbetalingsautorit eiten van andere	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p>V1: <i>Opmaak van een jaarlijks verslag aan de Algemene Raad met de evolutie van het akkoord met Nederland.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede jaarverslag over de evolutie van het akkoord dat met Nederland is gesloten, wordt momenteel opgesteld en zal eind 2017</li> </ul>	Geen	



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
lidstaten inzake geneesmiddelen.				<p>worden afgerond.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: (Gerealiseerd deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede jaarverslag "BeNeLuxA Initiative - collaboration on pharmaceutical policy" werd door de Directie Farmaceutisch Beleid van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV opgesteld en op 29 januari 2018 aan de Algemene Raad voorgelegd.</li> <li>– Het verslag geeft een stand van zaken van de evolutie van de samenwerkingen op het vlak van farmaceutisch beleid tussen België en Nederland, maar ook met het Groothertogdom Luxemburg en Oostenrijk die zich hebben aangesloten bij het akkoord dat aanvankelijk in 2015 is gesloten tussen de ministers De Block en Schippers.</li> </ul> <p><u>Bijlage 17:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jaarverslag BeNeLuxA Initiative – collaboration on pharmaceutical policy 2017.</li> </ul>		
Artikel 24 - Verrijken van de Data Warehouse Gezondheidszorg, Verzekeraarbaarheid & Invaliditeit.	RIZIV	31-12-2016	G	<p><i>V1: Opmaken van een behoeftenanalyse over de gegevens in de gezondheidszorg die nodig zijn om een performant beheer te garanderen, met inbegrip van de uitbreidingen die nodig zijn op het vlak van de gegevens.</i></p> <p><b>Stand van zaken: Gerealiseerd in 2016 (zie vorige rapporteringen)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	RIZIV	X+12 maanden, X= akkoord dat bereikt is met de VI's in actie- verbintenis 1.	G	<p><i>V2: Optimaliseren van de toegang tot de gegevens in de gezondheidszorg (analyses, controles) voor wat betreft de flux Newattest.</i></p> <p><b>Stand van zaken: Gerealiseerd in 2016 (zie vorige rapporteringen)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Artikel 25 - Medewerking van het RIZIV aan de uitvoering van de staats Hervorming.	DGV		G	<p>V1: <i>Periodiek rapporteren over de samenwerking, en dit via de semestriële (&amp; jaar) rapporten over de realisaties bij de 5de bestuursovereenkomst. 'cfr. status opnemen in semestriële en jaarrapport'.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wat betreft het overleg: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het stuurcomité heeft op 27/3/2017 vergaderd. De volgende vergadering is gepland op 9/11/2017.</li> <li>○ De werkgroep "Thesaurieverrichtingen" heeft geen wijzigingen aangebracht in de rapporten van 2015.</li> <li>○ De interkabinettenwerkgroep "Staats Hervorming (internationale overeenkomst)" heeft op 19/7/2017 vergaderd. De IKW heeft bij die gelegenheid een stand van zaken van de werkgroep ontvangen en heeft haar nieuwe taken gegeven: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nagaan of in het kader van de 6<sup>de</sup> staats Hervorming een raming is gemaakt van de dotatie van de gemeenschappen waarbij alleen rekening wordt gehouden met de Belgische verzekerden die in RVT/ROB/CDV/CKV verblijven of op basis van het totale aantal patiënten ongeacht hun verblijfplaats of verzekeringsstatus.</li> <li>○ Aangezien het bedrag van de uitgaven niet kan worden vastgesteld, een inventaris opmaken van de mogelijke pistes voor een spreiding van de uitgaven en de ontvangsten, zodat geen enkele entiteit op budgettaire vlak wordt benadeeld. De werkgroep beperkt zich ertoe alle mogelijkheden in kaart brengen zonder voorkeur. Het RIZIV bereidt in dat verband een discussietekst voor.</li> <li>○ De methode onderzoeken die in Spanje en/of een land in een vergelijkbare situatie wordt gebruikt. (RIZIV)</li> <li>○ Verduidelijken of de overgedragen bevoegdheden tot het materiële toepassingsgebied van de bilaterale verdragen behoren. (FOD SZ)</li> <li>○ De budgettaire massa vaststellen van de bevoegdheden die in het kader van de bilaterale verdragen worden</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	Geen	cfr. artikel 35 - Medewerking van het RIZIV aan de uitvoering van de staats Hervorming uit de 4de BO

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>overgedragen. (RIZIV)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De EESSI-gegevensstromen beschrijven waarin het RIZIV een rol blijft spelen. (RIZIV)</li> <li>○ Nagaan of een teruggave vanuit het buitenland voor de overgedragen bevoegdheden A1/A3 mogelijk is.</li> <li>○ De werkgroep IMC - mobiliteitshulpmiddelen heeft geen wijzigingen aangebracht in de rapporten van november 2015.</li> </ul> <p>– Met betrekking tot de ICT-aspecten (Project "RVT-as-a-service"):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De analyses en ontwikkelingen verlopen momenteel volgens planning.</li> <li>○ Wat de financiering betreft: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De projectfiche en de behoefteanalyse werden goedgekeurd.</li> <li>○ Het financieringsprotocol ligt gereed voor ondertekening door de entiteiten en de budgetten 2017 werden goedgekeurd door de beleidscellen van de entiteiten.</li> <li>○ Het financieringsmechanisme zal ter goedkeuring worden voorgelegd aan het ABC na goedkeuring door de Beleidscel en kennisgeving van de ministerraad.</li> </ul> </li> <li>○ De toegang via eID voor de entiteiten zit al in de validatieomgeving. Het is de bedoeling om tegen maart 2018 klaar te zijn voor GO-Live.</li> </ul> <p>– Wat betreft het personeel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De vacante betrekkingen voor de overhevelingen naar de entiteiten werden op 31/3/2017 ter kennis gebracht van de medewerkers van het RIZIV die tot en met 12/5/2017 voor de functies kunnen solliciteren. De stakeholders, de leden van het Directiecomité en de entiteiten werden per e-mail geïnformeerd over het resultaat van de analyse en de personeelsleden die op 1/1/2019 zullen worden overgeheveld. Er wordt momenteel een nota voorbereid voor het Directiecomité en het Algemeen Beheerscomité. De vakbondsafgevaardigden zullen dan ook worden geïnformeerd en de procedure voor de bekendmaking van de benoemingsbesluiten zal in gang worden gezet.</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <p>1) Specifieke overlegmomenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Stuurgroep/CoPil (onder leiding van RIZIV-FOD VVVL): de laatste Copil heeft plaatsgevonden op 09/11/17, de volgende is voorzien voor 27 februari 2018.</li> <li>– Werkgroep thesaurie-operaties: het horizontale protocol zal verlengd worden tot 31/12/2019</li> <li>– IKW staatshervorming - luik internationale overeenkomsten: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ aug. 2017 : nota FOD SZ i.s.m. DGV-RIR met standpunt over de problematiek of de overgehevelde bevoegdheden onder het materieel toepassingsgebied van de bilaterale verdragen vallen</li> <li>○ sept., nov., dec. 2017 : nota DGV-RIR i.s.m. Beleidscel die een antwoord geeft op de opdrachten/vragen van IKW Staatshervorming @ Technische Werkgroep van juli 2017</li> <li>○ De nota's vermeld in de laatste twee bullets werden besproken tijdens een Werkgroep en een IKW Staatshervorming op respectievelijk 17 en 19 januari 2018. Er werd geen beslissingen genomen (meer bepaald m.b.t. de financiële, en praktische, afwikkeling van de overgehevelde bevoegdheden i.k.v. de Verordeningen (EG) 883/2004 en 987/2009 noch m.b.t. de bilaterale overeenkomsten), waarop vertegenwoordigers van de Beleidscel van Minister De Block hebben meegedeeld dit dossier naar het niveau van de kabinetschefs over te hevelen.</li> </ul> </li> <li>– Werkgroep IMC – mobiliteitshulpmiddelen: geen wijzigingen t.o.v. de rapportering d.d. november 2015.</li> <li>– Bilateraal overleg met de beleidscel en de Vlaamse gemeenschap over ad hoc punten op 19/01/18 en 24/01/18. Een breed informatiemoment en werkgroepen per sector zijn in voorbereiding bij de Vlaamse Gemeenschap om juridische en technische aspecten uit te diepen.</li> </ul> <p>2) ICT-RVT (RaaS):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Analyses en ontwikkeling zijn volop bezig volgens planning</li> <li>– Validatietesten Fase 1 gepland vanaf 19/02/2018</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Financiering: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Financieringsprotocol en -mechanisme 2017-2018 ondertekend door deelstaten en goedgekeurd door ABC</li> <li>○ Budgetten voor 2017 zijn goedgekeurd door de respectievelijke beleidscellen van de deelstaten en zijn ook gefactureerd</li> </ul> </li> <li>– Omschakeling naar toegang instellingen via eID is nog voor RIZIV: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ is reeds in validatieomgeving zodat de deelstaten toegang hebben via eID voor AViQ en GGC</li> <li>○ Uniek dossier ingediend in december 2017 voor oplossing VAZG</li> <li>○ doel is GO-Live in eerste semester 2018</li> <li>○ changemanagement i.s.m. Dienst Ouderenzorg</li> </ul> </li> </ul> <p>3) Personeelsoverdracht en opleidingsplannen: Zie hoger</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 26 - De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.	DU	07-02-2017	G	<p><i>V1: Inproductiestelling van een centrale toepassing voor het beheer van de invaliditeitsgegevens - 1e fase: processen invaliditeit en hulp aan derden en primaire ongeschiktheid (eerste dag van de 7e maand).</i></p> <p><b>Gerealiseerd S2 (zie jaarverslag 2016)</b></p>	Geen	cfr. artikel 15 - IDES (Invalidity Data Electronic System) – Beheer van de individuele dossiers in invaliditeit van de 4e BO
	DU	<del>31-12-2018</del> Nieuwe streefdatum 31-12-2019	G	<p><i>V2: Inproductiestelling van een centrale toepassing voor het beheer van de invaliditeitsgegevens - 2e fase: primaire ongeschiktheid en socioprofessionele re-integratie.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De tweede fase van IDES bestaat uit twee delen: de primaire ongeschiktheid en de socioprofessionele re-integratie.</li> <li>– Wat het eerste deel (primaire ongeschiktheid) betreft, is de analysefase in samenwerking met de verzekeringsinstellingen in 2016 gestart. Die neemt wat meer tijd in beslag dan gepland. Momenteel kon er nog geen akkoord worden bereikt over de velden die moeten worden ingevuld en of die moeten worden opgenomen in de gegevensstromen</li> </ul>	Aangepaste streefdatum (cfr. Semestriële verslag 2017)	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>die door de V.I.'s naar het RIZIV worden gestuurd. Bijgevolg konden de informaticaontwikkelingen nog niet worden gestart.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het tweede deel wordt momenteel ook geanalyseerd. Ter informatie: het reglementaire kader is sterk geëvolueerd sinds het ogenblik waarop de tekst van die verbintenis is opgesteld. De socioprofessionele re-integratie van arbeidsongeschikte sociaal verzekerden vereist een ruimere tenlasteneming waarin naast de verzekeringsinstellingen, de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling (ACTIRIS,FOREM,VDAB), de arbeidsgeneesheren en de behandelend geneesheren interveniëren. Daarom moesten de interne processen in eerste instantie worden geherdefinieerd voordat de analyses kunnen worden voortgezet.</li> <li>- Gelet op de verschillende voormelde elementen die afhangen van externe factoren, stelt het RIZIV voor om de verbintenis 2, artikel 26 van de vijfde bestuursovereenkomst te wijzigen als volgt: <ul style="list-style-type: none"> <li>o de streefdatum uitstellen tot 31/12/2019 voor de inproductiestelling van de delen primaire ongeschiktheid en socioprofessionele re-integratie van de IDES-toepassing.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat het eerste deel (primaire ongeschiktheid) betreft werd op 21 november 2017 een akkoord bereikt met de VI's over de gegevensstromen die door de V.I.'s naar het RIZIV worden gestuurd. Het betreft 2 types van gegevensstromen, zijnde enerzijds de stroom certificaten en anderzijds de stroom van de geconsolideerde gegevens (zoals de beslissingen van de adviserend-geneesheren). Ondertussen is de functionele analyse in voorbereiding bij de ICT dienst. Van zodra de business analyse en functionele analyse gevalideerd zijn kunnen de informaticaontwikkelingen opgestart worden.</li> <li>- Wat betreft het tweede deel socioprofessionele re-integratie van arbeidsongeschikte sociaal verzekerden is ondertussen de business analyse afgerond en zullen de komende weken onderhandelingen met o.a. de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling (ACTIRIS,FOREM,VDAB) worden opgestart voor wat betreft o.a. de</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4 <sup>o</sup> BO
				uitwisseling van de informatie- en gegevens stromen.  <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 27 - Ondersteunen en opvolgen van de uitrol van MyCarenet.	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<i>V1: Opmaken van een jaarlijks rapport voor het Verzekeringscomité met de stand van zaken van de uitrol van MyCarenet.</i>  <b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b> – Het tweede jaarverslag met de stand van zaken over de implementatie van MyCareNet zal eind 2017 beschikbaar zijn.  <b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd deel 2</b> – Het jaarverslag over de stand van zaken van de implementatie van MyCareNet is opgemaakt en aan het Verzekeringscomité bezorgd. – In het verslag wordt het progressieve gebruik van de functionaliteiten van MyCareNet door de verschillende actoren van de sector van de geneeskundige verzorging weergegeven in overeenstemming met het plan eGezondheid 2013-2018.  <u>Bijlage 18:</u> – Jaarverslag MyCareNet 2017.	Geen	cfr. artikel 12 - Strategie en roadmap inzake de informatiserin g van de gezondheidsz org uit de 4 <sup>de</sup> BO
Artikel 28 - De verdere uitbouw van de MyRIZIV- toepassing en het beheer van de praktijken van zorgverleners.	DGV	30-06-2016		<i>V1: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. Ontwikkeling van een online module voor het beheer van praktijkadressen voor alle individuele zorgverleners.</i>  <b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b> OPVOLGING 1 <sup>ste</sup> semester 2017: – Verbintenis is gerealiseerd sinds november 2016, maar wel nog gelinkte ontwikkelingen in het kader van de groeperingen: o Consultatiemodule medische huizen in productie sinds mei 2017. o Aangepaste module voor het interactief beheer van medische huizen en huisartsengroeperingen vanaf eind september 2017. – De planning van een uitgebreide module waarin het beheer (creatie +	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>wijzigingen) van alle types van groeperingen mogelijk is, hangt samen met de juridische werkzaamheden en het overleg met de externe partners in dit kader (cfr. 28.9). Actieplan om te komen tot een volledig bestand van werkadressen (en mailadressen) is gelinkt aan de terbeschikkingstelling van deze uitgebreide module.</p> <p>OPVOLGING 2<sup>de</sup> semester 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Doelstelling van de verbintenis is gerealiseerd, maar er zijn wel nog gelinkte ontwikkelingen in het kader van de groeperingen.</li> <li>– Consultatiemodule medische huizen in productie sinds mei 2017; aangepaste MyRiziv-module voor het interactief beheer van medische huizen en huisartsengroeperingen in productie sedert medio oktober 2017. Deze module laat toe in- en uitschrijvingen in bestaande medische huizen en huisartsengroeperingen elektronisch te beheren en voor huisartsengroeperingen is een functionaliteit ingebouwd op de propagatie van therapeutische relaties te activeren.</li> <li>– De nieuwe module voor de online registratie van nieuwe huisartsengroeperingen is in ontwikkeling en de in productiestelling is voorzien voor 1e semester 2018.</li> <li>– De planning van een uitgebreide module waarin het beheer (creatie + wijzigingen) van alle types van groeperingen mogelijk is, hangt samen met de juridische werkzaamheden en het overleg met de externe partners in dit kader.</li> <li>– Actieplan om te komen tot een volledig bestand van werkadressen is gelinkt aan de ter beschikking van deze uitgebreide module. Er is overeengekomen te wachten op de concrete planning van de uitgebreide module alvorens de verschillende actiepunten vast te leggen en uit te voeren.</li> <li>– Mogelijke, te onderzoeken interferentie met ontwerp van sokkelwet met daarin bepalingen rond praktijkregistratie.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	Publicatieda	<b>G</b>	V2: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV.	Geen	



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		tum van het akkoord artsen- ziekenfonds en volgend op het huidige akkoord 2015.		<p><i>Ontwikkeling van een online module voor het beheer van conventiegegevens voor de artsen en opzetten van een aangepaste gegevensflux met de VI's opdat zij deze online geregistreerde gegevens correct in hun bestanden kunnen integreren.</i></p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie semestrieel verslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	Publicatiedatum van het akkoord tandartsen- ziekenfonds en volgend op het huidige akkoord 2015-2016.	G	<p><i>V3: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. Ontwikkeling van een online module voor het beheer van conventiegegevens voor de tandartsen en opzetten van een aangepaste gegevensflux met de VI's opdat zij deze online geregistreerde gegevens correct in hun bestanden kunnen integreren.</i></p> <p><b>Gerealiseerd in S1 2016 (zie semestrieel verslag 2016)</b></p> <p>FOLLOW-UP 1<sup>ste</sup> semester 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De module "conventionering" werd sinds midden december 2016 ontwikkeld voor de tandartsen, maar werd stilgehouden omdat nog altijd op de goedkeuring van de Nationale Commissie Tandheeskundigen - Ziekenfondsen wordt gewacht.</li> <li>– Nieuw akkoord tandartsen gerealiseerd sinds 1 mei 2017. 3 mei was het begin van de periode van kennisgeving en het begin van de registraties in de applicatie.</li> <li>– De analyse voor de uitbreiding van de onlineconventionering tot de andere sectoren en een harmonisering van de "conventioneringsprocedure" worden voortgezet. Aan de IT zal een werknota worden bezorgd om na te gaan welke IT-middelen nodig zijn om de bestaande conventioneringsmodule aan de andere prioritaire beroepen aan te passen (project: Telax bis).</li> </ul> <p>FOLLOW-UP 2<sup>de</sup> semester 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inmiddels werd de module eveneens uitgebreid naar de sectoren</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>kinesithherapie en logopedie. Voor de overige sectoren waar momenteel nog een papieren conventioneringsprocedure geldt, dienen de werkzaamheden nog ingepland worden.</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X + 2 jaar, waarbij X= het akkoord met de externe partners (zorgverstrekkers en verzekeringsinstellingen) over de regelgeving.	G	<p><i>V4: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. De ontwikkeling van een online module voor de aanvraag van de sociale voordelen voor de artsen en tandartsen (de uitwerking van een aangepaste regelgeving en ontwikkeling van de online module voor het beheer van de aanvraag sociale voordelen).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In afwachting van een door de Beleidscel te initiëren overleg m.b.t. tot de harmonisering van de toekenningsvoorwaarden, vond op 8 september 2017 reeds een eerste brainstorming plaats met de verzekeraars rond een informatisering/automatisering van de gegevensfluxen. Er zal gestreefd worden naar uniforme procedures tussen de verschillende beroepsgroepen, een paperless procedure en het vermijden van individuele acties te ondernemen door de zorgverleners door het inbouwen van een mandaatsysteem.</li> <li>– Na een eerste fase van analyse en aftoetsing met de andere externe partners (Beleidscel, zorgverleners), is het streefdoel om in 2018 met de programmatie te starten.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Uit het overleg van 8 september 2017 (cfr. supra) blijkt een gedeelde visie RIZIV en verzekeraars om te streven naar een zo'n hoog mogelijke graad van automatisatie zonder (waar mogelijk) individueel te ondernemen actie door de zorgverleners.</li> <li>– Intussen werd beslist om het overleg met de zorgverleners reeds op te starten en niet te wachten op de publicatie van de nieuwe wetgeving.</li> <li>– Wat betreft deze harmonisering van de wetgeving, heeft het laatste overleg met de Beleidscel op 31 oktober 2017 plaatsgevonden. Dit</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>overleg heeft geresulteerd in een aangepast voorstel van wijziging van wetgeving. De werkgroepen zullen wellicht in april – mei 2018 opstarten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hieraan zal het overleg rond de informatisering gekoppeld worden. De exacte planning dient nog vastgelegd te worden, rekening houdende met het feit dat de IT-middelen ten vroegste in het 2<sup>de</sup> semester van 2018 beschikbaar zullen zijn.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X + 2 jaar, waarbij X= het akkoord met de externe partners (zorgverstrekkers en verzekeringsinstellingen) over de regelgeving.	G	<p><i>V5: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. Ontwikkeling van een online module voor het beheer van de accreditering voor de tandartsen (de uitwerking van een aangepaste regelgeving en de ontwikkeling van de online module voor het beheer van de accreditering tandartsen).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter info, er kwamen herhaaldelijke vragen van de externe partners om het accrediteringsproces tandheekkundigen, dat op vandaag nog quasi volledig via papieren fluxen verloopt, te informatiseren.</li> <li>– Inmiddels zijn de aanwervingen van een projectleider en medewerker lopende, zodat in eind 2017 - 2018 business-middelen beschikbaar zullen zijn voor het business-luik van dit project.</li> <li>– ICT-middelen te voorzien in ICT budget 2018.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inmiddels zijn de nodige ICT middelen en business middelen beschikbaar gesteld voor het informatiseringsproject accreditering tandartsen op te starten.</li> <li>– De accrediteringsregelgeving zal worden aangepast teneinde de elektronische procedures mogelijk te maken.</li> <li>– Het overleg met de externe partners en de analyse-activiteiten zullen opgestart worden in het 1e semester 2018, waarna de programmatie kan starten.</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p data-bbox="758 425 1585 578"><i>V6: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. Volwaardig deelnemen aan het project uniek loket in samenwerking met de FOD VVVL (in het kader van de samenwerking in “CoBRHA+ en uniek loket”) en het eHealthplatform met de opmaak van een jaarlijkse stand van zaken over de evolutie van dit project.</i></p> <p data-bbox="758 613 1161 639"><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul data-bbox="758 652 1585 1414" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="758 652 1585 773">– Het RIZIV heeft actief deelgenomen aan het project "uniek loket", zodat het RIZIV momenteel geen acties meer moet ondernemen. De laatste problemen doen zich voor bij de andere partners. Hierna volgt een tussenstand van de evolutie van het project: <ul data-bbox="810 782 1585 1414" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="810 782 1585 1065">○ Migratie van SAM naar COBRHA+: <ul data-bbox="884 815 1585 1065" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="884 815 1585 1065">○ De migratiefase van de gegevens werd niet zoals gepland op 30 augustus afgesloten en heeft enkele maanden vertraging opgelopen. Dat is enerzijds toe te schrijven aan de complexiteit van de gegevens en aan de verschuiving van de bevoegdheden en anderzijds aan het feit dat de migratie alleen mogelijk is als de gegevens volledig correct zijn (om te voorkomen dat zorgverleners de toegang verliezen).</li> <li data-bbox="884 1075 1585 1195">○ Een volgende stap in COBRHA+ is het digitaal identificatienummer. De ontwikkeling kan pas van start gaan nadat de GGAB (Gemigreerde Gespiegelde Authentieke Bron) is stopgezet.</li> </ul> </li> <li data-bbox="810 1205 1585 1414">○ Ontwikkeling van het "uniek loket" UPPAD: <ul data-bbox="884 1237 1585 1414" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="884 1237 1585 1325">○ De correcties van de belangrijkste gegevens voor UPPAD zijn beëindigd (o.a. de visumproblemen die geen betrekking hebben op diploma's en de ontbrekende visa in eCad).</li> <li data-bbox="884 1334 1585 1414">○ Met betrekking tot het luik communicatie heeft de werkgroep "communicatie UPPAD" die wordt vertegenwoordigd door de</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>communicatieverantwoordelijken van de FOD Volksgezondheid, het RIZIV en de gemeenschappen, op 10 juli 2017 overleg gepleegd om tegelijk dezelfde boodschap over te brengen en alle zorgverleners te kunnen bereiken. De werkgroep heeft een tekstontwerp opgesteld met betrekking tot de invoering van UPPAD (gepland eind september, begin oktober 2017). Die tekst zal de basis vormen voor de verdere mededelingen over het project (website, e-mail, enz.).</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd december 2017 (deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede opvolgingsverslag is toegevoegd in bijlage en beschrijft de laatste ontwikkelingen en de verdere planningsfases aangaande UPPAD en CobrHa+.</li> <li>– UPPAD: de projectfase UPPAD voor de zorgverleners is beëindigd. Als er andere aanpassingen moeten worden aangebracht, zullen ze worden behandeld in het kader van de follow-up van het project. De FOD Volksgezondheid is de eigenaar van de toepassing.</li> <li>– CobrHa: er zijn nog migratieproblemen met de GGAB die moeten worden opgelost, dataproblemen in de exporten en kwaliteitsproblemen tussen FAGG en RIZIV.</li> </ul> <p><u>Bijlage 19:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jaarverslag 2017 V2.</li> </ul>		
	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V7: Luik 1 – verdere uitbouw van MyRIZIV. Volwaardig deelnemen aan het project geautomatiseerde interfacing met de gegevens en systemen beheerd door de FOD Volksgezondheid en de opmaak van een jaarlijkse stand van zaken over de evolutie van dit project.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hierna volgt een tussentijdse samenvatting van de voornaamste acties in het kader van de automatisering van de procedure voor de toekenning van een RIZIV-nummer nadat een visum werd verkregen.</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Een nieuwe interne vergadering vond plaats op 6 juli 2017. Er werd beslist een high-level-nota voor de FOD Volksgezondheid op te stellen om de relevantie na te gaan van de gegevens die momenteel naar het RIZIV worden verstuurd en om de import van de informatie die de FOD wekelijks ontvangt, zo snel mogelijk te automatiseren (bijvoorbeeld door een SPTP aan te maken). Momenteel wordt die informatie bezorgd in de vorm van een excel-bestand en manueel in het systeem van het RIZIV ingevoerd.</li> <li>○ Op 28 juli werd een vergadering georganiseerd met de Orde der Artsen om de uitwisseling van de RIZIV-nummers te optimaliseren.</li> <li>○ De analyse van de uitwisselingen tussen orders en eCad, alsook het document over de details van de informatie die e-Cad elke week via een excel-bestand naar het RIZIV verzendt, staan ter beschikking van het RIZIV.</li> </ul> <p>– Het 2e jaarverslag is gepland voor eind december 2017.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd (deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede jaarlijks voortgangsrapport gaat als bijlage. Op 18 januari 2018 werd een nieuwe vergadering georganiseerd met de FOD Volksgezondheid, de gemeenschappen en het RIZIV om te overleggen over het project betreffende de automatisering en beveiliging van de gegevensstromen.</li> <li>– Op termijn zou CobrHa+ de oplossing moeten zijn, zodat informatie kan worden gedeeld tussen de verschillende partners. In afwachting van die oplossing waarvoor meer tijd nodig is, zal dat project in drie fasen worden ontwikkeld.</li> </ul> <p><u>Bijlage 20:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jaarverslag 2017.</li> </ul>		
	DGV	31-12-2016	G	<p><i>V8: Luik 2 – Praktijken zorgverleners.</i></p> <p><i>Het bepalen welke sector van zorgverleners of multidisciplinaire equipe (zijnde de sector van de thuisverpleging &amp; minstens 1 bijkomende sector) een pioniersrol krijgt bij het operationaliseren van de praktijkregistratie,</i></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p><i>afhankelijk van resultaten van de analyses, beschikbare RIZIV-middelen, prioriteiten beleidsmakers, e.a. ...</i></p> <p><b>Gerealiseerd S1 2016 (zie semestriële verslag 2016)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter herinnering, als 2<sup>de</sup> sector werden de tandheelkundigen gekozen. Andere sectoren (bijv. (huis)artsen, medische huizen) kunnen volgen - zie o.a. maatregel 4.2 actieplan handhaving.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	31-03-2017	G	<p><i>V9: Luik 2 – Praktijken zorgverleners. Het opmaken van het voorstel van tekst voor het reglementair kader voor de praktijkregistratie en het opstarten van het intern IT-project.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd 28 maart 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Begin maart 2017 werd beslist om een conceptuele discussienota uit te werken met een basistypologie, bruikbaar voor dit en andere projecten rond de groeperingen.</li> <li>– Deze nota werd op 28 maart voorgelegd aan de Antifraudecommissie (CAFC) en kan worden beschouwd als het gevraagde tekstvoorstel voor het reglementair kader voor de praktijkregistratie (zie bijlage).</li> <li>– De CAFC heeft zich positief uitgesproken over de discussienota, maar de concepten dienden nog wel worden afgetoetst aan enkele casussen in het veld. Ook de sectoren van in de 1ste fase (thuisverpleging en tandheelkundigen) werden betrokken alsook de kinesitherapeuten in het kader van de task force (zie Art. 12.2).</li> <li>– De CAFC heeft op 20 juni feedback ontvangen van de verpleegkundigen, de tandheelkundigen en de VI's. Om de nota af te werken werd een werkgroep met de VI's opgericht.</li> <li>– De streefdatum voor het voorleggen van de afgewerkte nota aan het Verzekeringscomité is voorzien voor de 2de helft van oktober 2017.</li> <li>– Voor wat betreft het luik IT-programmatie, is dit project reeds aangekondigd en zijn de eerste stappen gezet. Doordat er evenwel nog wat aan de concepten moet worden gewerkt is er momenteel nog geen</li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>duidelijke timing beschikbaar.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b> (bijlagen toegevoegd aan het semestrieel verslag)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gelet op de complexiteit van het dossier is het aangewezen om bepaalde deelaspecten te bekijken binnen adhoc werkgroepen. Een overleg op 24 november 2017 met vertegenwoordigers van de FOD Financiën verduidelijkt de behoeften en mogelijkheden van die FOD in het kader van de groeperingen.</li> <li>– In het voorjaar 2018 worden de resultaten van de analyse van het dossier door de FOD Financiën verwacht, die dan in de mate van het mogelijke kunnen verwerkt worden in een nieuwe conceptuele nota.</li> <li>– Het complexe thema van de groeperingen zal geïntegreerd worden in het Plan Handhaving en Doelmatige Zorg en zal in die context verder opgevolgd worden.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	X + 18 maanden, X zijnde de datum waarop het voorstel van tekst voor het reglementair kader goedgekeurd is door de Beleidscel.	G	<p><i>V10: Luik 2 – Praktijken zorgverleners. Het operationaliseren van de praktijkregistratie voor de sector van de thuisverpleging &amp; minstens 1 bijkomende sector.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gelet op de bijkomende aftoetsingen die de Antifraudecommissie (CAFC) heeft gevraagd, kon het uitgewerkte tekstvoorstel (zie 28.9) nog niet naar de Beleidscel worden gestuurd en werd het thema hernomen in de CAFC van september 2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gelet op de bijkomende initiatieven en analyses, gevraagd door de Antifraudecommissie, kon het voorstel van tekst nog niet worden verzonden aan de Beleidscel. Door de afwezigheid van de goedkeuring door de Beleidscel kon de operationalisering nog niet opgestart worden.</li> </ul>	Geen	



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 29 - Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.	DGV	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	<b>G</b>	<p><i>V1: 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.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede opvolgingsverslag (VIDIS Projectleiding) zal beschikbaar zijn eind 2017 (Deel 2).</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd 30 december 2017 (deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede opvolgingsverslag (VIDIS Projectleiding) is toegevoegd in bijlage.</li> <li>– Het VIDIS project kadert in het actiepunt 3 (AP3) van het Plan e-gezondheid 2015-2018 en beoogt tegen eind 2018 een geïntegreerd communicatiesysteem voor het beheer van alle aspecten van de medicamenteuze behandeling van een patiënt te realiseren. De voornaamste begunstigen van VIDIS zijn de voorschrijver, de apotheker, de woonzorgcentra, rust en verzorgingstehuizen, de verpleging, het ziekenhuis en de patiënt zelf.</li> <li>– Een eerste pilootdomein voor het gebruik van het gedeeld multidisciplinair medicatieschema en het “medicatie dossier” is de sector van de rustoorden. In een tweede fase volgt de ziekenhuissector voor het aspect transmurale samenwerking.</li> <li>– De AP3 stuurgroep fungeert tevens als VIDIS werkgroep en is samengesteld uit: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de kluizen Vitalink, RSW/Fratem en BGN/Abrumet,</li> <li>○ APB en Ophaco (het Gedeeld Farmaceutisch Dossier),</li> <li>○ RECIP-e (het elektronisch voorschrift),</li> <li>○ MyCareNet (“hoofdstuk IV” machtigingen),</li> <li>○ UZ Leuven (hubs &amp; metahub, ziekenhuissector),</li> <li>○ het eHealth platform,</li> </ul> </li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ en vertegenwoordigers van de huisartsenkringen(Domus Medica) en de apothekers (Vlaams Apothekers Netwerk).</li> <li>– Het VIDIS project wordt gefaseerd uitgerold. Vanaf april 2018 start de eerste fase van het technische luik met o.a. de gegevensconsolidatie uit de partnersystemen, de creatie van de view van het medicatiedossier en het opstellen van een concreet stappenplan voor de softwareleveranciers en partners.</li> <li>– In de loop van 2018 zal deze eerste fase met de implementatie van het medicatiedossier en de piloottesten in de rustoordensector verder afgerond worden en zullen tevens de technische analyses voor fase 2 “het beheer van het medicatieschema” opgestart worden.</li> <li>– Daarnaast is er ook een communicatieluik voorzien naar de eindgebruikers toe (presentatie in het Verzekeringscomité op 26/02/2018, presentatie aan het Gebruikerscomité van eHealth) en een juridisch luik voor de (eventuele) reglementaire aanpassingen in kaart te brengen.</li> </ul> <p><u>Bijlage 21:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– BO 2016-2018_art 29_VIDIS_opvolgingsverslag_2017.</li> </ul>		
Artikel 30 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2.	DGV	01/07/2018 (dit is 2 jaar na het in productie stellen van het SAM 2.0 datamodel door Smals, voorzien op 01/07/2016)	A	<p><i>V1: Luik 1 – De onlinedienst TARDIS. De beschikbaarheid van een nieuwe versie van de TARDIS tool, een generieke tool die aangestuurd wordt door een referentiebestand - SAM 2.0 met een “register compatibel” hoofdstuk IV.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De ontwikkeling van de nieuwe TARDIS tool gebaseerd op SAM (2.0), rekening houdende met een voorafgaande collegeprocedure en met koppeling met Healthdata registers is volop lopende.</li> <li>– Een eerste en tweede werkoverleg met Healtdata en het CIN vonden achtereenvolgens plaats op 7 juni en 9 augustus 2017. Hierbij de actiepunten:</li> <li>– Formuleren van een voorstel voor de technische benadering door Healtdata. Uitgevoerd, maar nog officieel te bevestigen op overleg van</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>eind september.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documenteren van de grote lijnen van de aangepaste elektronische procedure (registratie data, aanvraagprocedure, wie moet toegang hebben tot wat, ...) om de behoeften van de TARDIS 2.0 toepassing in kaart te brengen. Uitgevoerd en toegelicht tijdens het overleg van 09.08.2017.</li> <li>- Uitwerken van een concreet voorstel voor de paramaters die in het register beheerd zouden worden.</li> <li>- Na het zomeroverleg met Healtdata, verdere besprekingen in te plannen met het CIN en de VI en in parallel ook met Smals.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er bestaat een reëel risico dat de oorspronkelijke streefdatum van 01/07/2018 niet gehandhaafd zal kunnen worden en er een vermoedelijke vertraging van 6 maanden zal optreden voor de in productiestelling van de nieuwe TARDIS-toepassing. Verschillende factoren liggen hiervoor aan de basis.</li> <li>- Een eerste factor heeft betrekking op de wijziging in de architectuurkeuze. Eind 2017 werd beslist om over te schakelen naar de Healthdata technologie voor de ontwikkeling van de nieuwe versie van de TARDIS 2.0 tool.</li> <li>- Bijgevolg zal Smals niet langer instaan voor de ontwikkeling van TARDIS 2.0.. Smals zal wel nog een technische rol opnemen binnen het project, m.n. als ontwikkelaar van een consultatieplatform waarop de patiëntengegevens op een beveiligde manier ter beschikking gesteld zullen worden aan de VI's, de Colleges voor weesgeneesmiddelen en hun secretariaten i.h.k. van de elektronische aanvraagprocedure voor terugbetaling.</li> <li>- Ten laatste dient men ook rekening te houden met de planning van de implementatie van het effectief gebruik van SAM 2.0 op het niveau van de VI's, die in staat moeten zijn om de aanvraagdossiers te ontvangen via de SAM 2.0 compatibele elektronische aanvraagprocedure.</li> <li>- Gezien de hogervernoemde factoren en de hieraan gekoppelde voorziene vertraging van 6 maanden, vraagt het RIZIV de goedkeuring</li> </ul>	<p>Vraag om de huidige streefdatum te wijzigen en vast te stellen op 01/01/2019.</p> <p>Redenen: interne projectwijzigingen m.b.t. 1° de wijziging van de architectuur, m.n. de keuze voor de Healthdata technologie, 2° de gewijzigde rollen van de actoren HealthData/Smals en 3° de afhankelijkheid</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>om de oorspronkelijke streefdatum voor deze verbintenis te wijzigen en vast te stellen op 01/01/2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het strategisch overleg RIZIV-CIN gaf een GO voor het opstarten van het project maar wenst nog enkele verduidelijkingen. Op 8 februari 2018 werd de eerste stuurgroep georganiseerd waaruit volgende concrete actiepunten vloeiden: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Projectfiche actualiseren en duidelijk in kaart brengen wat de verschillende sub-projecten zijn (wie doet wat)</li> <li>o Roadmap opstellen voor de progressieve overschakeling van CIVARS naar HD technologie (samen met de Medische directie)</li> <li>o Definiëren piloot en fasering (strategische beslissing)</li> <li>o Organiseren werkoverleg hoofdstuk IV (01.03.2018)</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	<p>van de implementatie van SAM 2.0. op het niveau van de VI's</p>	
	DGV	01-01-2019	G	<p>V2: Luik 1 – De onlinedienst TARDIS. De implementatie van de TARDIS module voor de weesgeneesmiddelen (na ontwikkeling en testing) voor (minstens) een 'groep' van weesgeneesmiddelen (bv. hemato-producten).</p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het voorstel selectie geneesmiddelen voor de pilootprojecten werd besproken met de voorzitter van de weescolleges. Het definitief voorstel werd voorgelegd in mei 2017. De lijst dient nog verder gefinaliseerd te worden (cfr. besprekingen met Healthdata).</li> <li>- Een voorstel tot aanpassing van het uitvoeringsbesluit aangaande de herziening (administratieve vereenvoudiging) van de weesgeneesmiddelen met een Collegeprocedure is intussen beschikbaar: <ul style="list-style-type: none"> <li>o De belangrijkste wijziging is het feit dat enkel de eerste aanvraag en de eerste verlengingsaanvraag via het College moet passeren. Het dossier wordt in oktober 2017 voorgelegd aan het Verzekeringscomité.</li> <li>o De lijst van de geneesmiddelengroepen waarvoor dit reeds kan</li> </ul> </li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>toegepast worden werd opgesteld.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Daarnaast kan een beperkt aantal colleges geschrapt worden; hiervoor worden CTG procedure opgestart.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het ontwerp van aanpassing van het uitvoeringsbesluit aangaande de weesgeneesmiddelen met een Collegeprocedure is intussen beschikbaar (administratieve vereenvoudiging): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het dossier wordt in april 2018 voorgelegd aan het Verzekeringscomité. Er werd een bijkomende voorafgaande consultatie van de VI toegevoegd aan de voorbereidende fase; het finale aanpassingsbesluit wordt in maart goedgekeurd door het Kabinet en pharma.be en vervolgens voorgelegd aan het Verzekeringscomité.</li> <li>○ Het uitvoeringsbesluit voorziet het principe “enkel de eerste aanvraag en de eerste verlengingsaanvraag moeten via het College passeren” en dat 3 jaar na de creatie van een nieuw College (nieuw geneesmiddel/indicatie) o.b.v. data beslist wordt of het advies van het College nog nodig is.</li> <li>○ In overleg met de VI wordt het principe “enkel de eerste aanvraag en de eerste verlengingsaanvraag moeten via het College passeren” reeds toegepast voor een nominatieve lijst van geneesmiddelen.</li> <li>○ Daarnaast kan nu reeds een beperkt aantal colleges geschrapt worden; hiervoor werd de CTG procedure opgestart.</li> </ul> </li> <li>– Zie ook 30.1.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	01-07-2019		<p>V3: Luik 1 – De onlinedienst TARDIS. De beschikbaarheid van de TARDIS module voor alle weesgeneesmiddelen.</p>		
	DGV	<del>31-12-2018</del>	G	<p>V4: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata. De migratie van de bestaande Qermid-registers naar de</p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		Nieuwe streefdatum goed-gekeurd door de Beleidscel: 31-12-2019		<p><i>gegevensinzameling via het Healtdata-platform.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De originele planning die in de verbintenis is opgenomen, zal niet kunnen worden gehandhaafd. Enerzijds moest de planning intern worden herzien. De prioriteiten werden omgegooid: in plaats van de bestaande Qermid-registers te migreren werd ervoor gekozen om eerst 2 nieuwe registers (vaginale netjes, OPRA) in HealthData te ontwikkelen. Die aanpak stelt ons niet alleen in staat om de verworven ervaring met de nieuwe registers aan te wenden en de continuïteitsrisico's voor de migratie van de bestaande Qermid-registers te beperken, maar ook om te voorkomen dat steeds dezelfde teams worden overbelast. Anderzijds kan men ervan uitgaan dat de planning van HealthData van bij de start te optimistisch was.</li> <li>- De migratie van de 5 bestaande Qermid-registers naar HealthData zal bijgevolg in 2 fasen verlopen. Volgens de planning van HealthData zullen de registers pacemakers en coronaire stents tegen eind 2018 worden gemigreerd en de registers defibrillatoren, endoprothesen en orthopride tegen 2019. Om de hierboven uiteengezette redenen vraagt het RIZIV de goedkeuring om de oorspronkelijke einddatum voor die hele verbintenis te wijzigen en vast te stellen op 31/12/2019.</li> <li>- Hieronder volgt een stand van zaken van de migratie van de bestaande Qermid-registers naar HealthData: <ul style="list-style-type: none"> <li>o 1e fase - Registers pacemakers en coronaire stents: Ze zullen uiterlijk eind 2018 in productie gaan. <ul style="list-style-type: none"> <li>o In maart 2017 werd het HealthData-systeem aan de betrokken wetenschappelijke verenigingen voorgesteld en die verenigingen evalueren momenteel opnieuw de gegevensset die moet worden geregistreerd. Er heeft al een eerste vergadering plaatsgevonden voor de coronaire stents en voor de twee registers zijn dit jaar andere vergaderingen gepland.</li> <li>o Planning voor die twee registers:</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Vraag om de einddatum te wijzigen en vast te stellen op 31/12/2019.</p> <p>Herziening van de interne planning, dat wil zeggen omgooien van de prioritering van de migratie van de bestaande Qermid-registers ten gunste van de ontwikkeling van 2 nieuwe registers.</p> <p>Externe afhankelijkheid: de oorspronkelijke planning van HealthData voor de migratie van Qermid naar HealthData was van bij de start te optimistisch.</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 12/17: validering van de gegevensset door alle actoren (wetenschappelijke verenigingen, RIZIV,...)</li> <li>○ 01/18 – 03/18: ontwikkeling van het formulier</li> <li>○ 04/18 - 10/18: terbeschikkingstelling van de Data Collection Definition (DCD) aan de IT-diensten/softwareleverancier om de EMD's aan te passen</li> <li>○ 11/18: inproductiestelling</li> <li>○ 2e fase - Registers defibrillatoren, endoprothesen en orthoprïde: Dezelfde stappen zijn vanaf januari 2018 gepland voor een inproductiestelling uiterlijk eind 2019.</li> <li>– Momenteel worden er in HealthData (niet alleen wat de implantaten betreft) nieuwe Qermid-registers aangemaakt voor de informatisering van de aanvragen om terugbetaling. Hierna volgt een overzicht van de nieuwe en toekomstige registers: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ "Amputatie" en "prolaps": in productie</li> <li>○ "Oncofreezing": gaat in productie op 1.10.2017 (in eerste instantie facultatief)</li> <li>○ "Spine": gaat in productie op 1.4.2018</li> <li>○ "Belrap": gaat in productie in 2018 (exacte datum nog niet bekend)</li> <li>○ Aan die lijst kunnen nieuwe registers worden toegevoegd, meer bepaald registers waarover de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen (CTIIMH) heeft beslist. De CTIIMH bespreekt momenteel verschillende potentiële registers, meer bepaald voor de onderkaakprothesen, het kunsthart, de micra pacemakers,...</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De beleidscel heeft de vraag om de deadline voor de volledige verbintenis opnieuw vast te leggen op 31/12/2019, goedgekeurd.</li> <li>– Een planningsvergadering met HealthData voor de registers en de functies (datum van overlijden, link ABIMD,...) voor 2018 heeft plaatsgevonden op 5 februari 2018.</li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Met betrekking tot de generieke statistieken die Healthstat moet aanmaken (het rapporteringsplatform van HealthData), werd in samenwerking met de interne specialisten een set van generieke tabellen en grafieken vastgelegd voor alle huidige en toekomstige registers. Bij de aanmaak van een nieuw register in Healthdata zal die generieke set rechtstreeks worden ontwikkeld. In een tweede fase zullen specifieke statistieken in het register worden toegevoegd.</li> <li>- Hieronder volgt een stand van zaken betreffende de migratie, creatie en identificatie van nieuwe registers in HealthData. <ul style="list-style-type: none"> <li>o De migratie van 2 bestaande registers naar Healthdata is gepland voor eind 2018: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Pacemakers: in afwachting van de validering van de gegevensset door BeHRA. Momenteel geen antwoord omdat BeHRA niet akkoord gaat met het voorlopige voorstel voor de vergoeding van micra.</li> <li>o Coronaire stents: in februari 2018 werd de BWGIC opnieuw gecontacteerd om de gegevensset te valideren.</li> </ul> </li> <li>o De aanmaak van nieuwe registers in Healthdata: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Amputatie en prolaps: in productie</li> <li>o "Oncofreezing": formulier, Steerco, sectoraal comité en presentatie ziekenhuizen: OK. Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer: in uitvoering. Ingebruikname: rekening houdende met de voortgang in de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.</li> <li>o Spine: Formulieren HD4DP-testen: in uitvoering. Steerco: OK. Sectoraal comité en Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer: in uitvoering. Presentaties ziekenhuizen in maart. Gaat in productie op 1.4.2018.</li> <li>o Belrap: formulier en Steerco OK. Sectoraal comité en Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer: in uitvoering.</li> </ul> </li> <li>o Potentiële registers: worden besproken in de CTIIMH (de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische</li> </ul> </li> </ul>		



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>Hulpmiddelen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderkaakprothese</li> <li>○ Kunsthart: een eerste vergadering met het College van Cardiologie en de FOD Volksgezondheid heeft op 15 februari 2018 plaatsgevonden. Er moet worden bepaald of de bestaande registratie zal worden gebruikt dan wel of er een HD-formulier wordt opgesteld.</li> <li>○ Overige mogelijke registers bij de Medische Directie: neuromodulatie, radiotherapie, CPAP (maskers met positieve druk voor slaapapneu), complexe kankers.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DGV	31-12-2018	<b>G</b>	<p>V5: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata. De implementatie van de TARDIS analoge module voor de één type implantaten (er zal nog bepaald worden voor welke implantaten de eerste module zal geïmplementeerd worden).</p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Voor de toegang van de V.I.'s tot de gegevens die in Healthdata zijn geregistreerd, moet een onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds de gegevensstroom van Healthdata naar de V.I.'s en anderzijds de gegevens die moeten worden doorgestuurd: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gegevensstroom naar de V.I.'s: er heeft een eerste technische vergadering met het NIC plaatsgevonden en er werd een gegevensstroom vastgelegd. Intussen heeft Healthdata een functie ontwikkeld waarmee gegevens ter beschikking kunnen worden gesteld van andere actoren zoals de V.I.'s. Binnenkort zal een nieuwe technische vergadering worden georganiseerd om te kijken op welke manier die nieuwe functie in de gegevensstroom kan worden geïntegreerd.</li> <li>○ Te bezorgen gegevens: Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds de gegevens die nodig zijn voor de facturatiecontrole (bestemd voor de facturatediensten van de</li> </ul> </li> </ul>	<p>Mogelijk risico: De planning van eHealth is mogelijkterwijs afhankelijk van de technische oplossing</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>V.I.'s) en anderzijds de medische gegevens (bestemd voor de adviserend artsen). De gegevens voor de facturatiecontrole en de medische gegevens worden momenteel besproken in de V.I.'s.</p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Er heeft een vergadering plaatsgevonden met het Tardis-team met betrekking tot het voorstel van Healthdata voor Tardis 2.0. De gegevensstroom die Healthdata voorstelt, is geschikt voor de Qermid-registers.</li> <li>– Het voorstel met betrekking tot de gegevensstroom voor Tardis en de Qermid-registers werd op 27 november 2017 door CINAMI en het Strategisch Comité goedgekeurd.</li> <li>– Op 12 februari 2018 heeft een interne vergadering plaatsgevonden om de volgende stappen te bepalen. In tweede instantie zullen naast vergaderingen met de adviserend artsen van de V.I.'s ook technische vergaderingen met het NIC en Healthdata worden georganiseerd om te bepalen welke gegevens moeten worden verstuurd.</li> <li>– Er is een risico met betrekking tot het in te voeren communicatiesysteem vastgesteld dat de uitvoering van die verbintenis mogelijk kan vertragen. Momenteel liggen er verschillende technische pistes op tafel: enerzijds de creatie van een nieuwe specifieke webservice door eHealth die een mogelijke wachttijd van ongeveer 18 maanden met zich zou kunnen meebrengen, en anderzijds het gebruik van de bestaande eHealthbox dat geen impact zal hebben op de huidige planning.</li> <li>– Afhankelijk van de technische oplossing die de verschillende actoren kiezen, zou een bijkomende termijn vereist kunnen zijn. Dat moet opnieuw worden geëvalueerd in het semestriële verslag van 2018.</li> <li>– Het staat nog niet vast voor welk soort implantaten de eerste module zal worden geïmplementeerd, maar de pacemaker (migratie van het bestaande register naar Healthdata gepland in de loop van het 2e semester 2018) of de prolaps (een nieuw register dat al in Healthdata werd gecreëerd) zouden mogelijke kandidaten kunnen zijn.</li> </ul>	<p>die de verschillende actoren kiezen.</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 31 - Uitvoeren van de interne hervorming van de DGEC.	DGEC	31-12-2016 31-12-2017	G	<p><i>V1: Opmaak van een jaarverslag inzake de implementatie en realisaties van de nieuwe concepten en processen van de DGEC.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In het jaarverslag 2016 werd de rapportering over het jaar 2016 toegevoegd als bijlage (deel 1 gerealiseerd). Tegen eind 2017 zal een 2de jaaroverzicht over de voortgang van de implementatie van de nieuwe concepten en processen van DGEC project worden opgemaakt.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd (deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In bijlage is de rapportering over het jaar 2017 toegevoegd, zijnde een 2de jaaroverzicht over de voortgang van de implementatie van de nieuwe concepten en processen van DGEC.</li> </ul> <p><u>Bijlage 22:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Jaarrapport stand van zaken implementaties en realisaties DGEC.</li> </ul>	Geen	cfr. artikel 23 - Reorganisatie van de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle met het oog op het verzekeren van de continuïteit en de toekomstige uitdagingen uit de 4de BO
	DGEC	31-01-2016 31-01-2017 31-01-2018	G	<p><i>V2: Jaarlijks een geïntegreerd controleprogramma (ICE) voorleggen aan de Beleidscel.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het 1ste en het 2de deel (zijne controleprogramma 2016 en 2017) werden overgemaakt aan de Beleidscel.</li> <li>– Het operationeel plan DGEC 2018 zal volgen begin 2018 zoals voorzien in de actie-verbintenis.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: gerealiseerd (3<sup>de</sup> deel)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het 3<sup>de</sup> deel zijnde het controleprogramma 2018 werd opgemaakt en overgemaakt aan de Beleidscel. Dit operationeel plan DGEC 2018 is toegevoegd in bijlage.</li> </ul> <p><u>Bijlage 23:</u></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				– Het operationeel plan DGEC 2018.		
Artikel 32 - eDos – Het geïnformatiseerd dossierbeheer binnen de DGEC.	DGEC	01-10-2016	R (INT)	<p><i>V1: De implementatie van het nieuw dossierbeheerssysteem eDos.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het afronden van de ontwikkelingsfase op niveau van ICT is voorzien tegen het einde van de maand oktober 2017. Ondertussen zijn wel al testen lopende.</li> <li>– De validatieperiode (business) zal worden gelanceerd in oktober/november en zal ongeveer een 3-tal maanden duren.</li> <li>– Op het einde van het 2de semester zal dan de finale oplevering volgen.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De toepassing eDos is beschikbaar in validatieomgeving en wordt momenteel volop getest door de business analyst en de business expert. De validatieperiode (business) is dus volop aan de gang en duurt wat langer dan voorzien.</li> <li>– Normaal gezien zal de productieomgeving beschikbaar zijn voor de zomer.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Vertraging van 12 maanden wegens: - Vertraging in de ICT planning - Meer tijd voorzien voor overleg tussen ICT/business	cfr. artikel 22 - Geïnformatiseerd dossierbeheer inzake geneeskundige evaluatie en controle uit de 4de BO
Artikel 33 - De sociale fraude: datamatching en bestrijding van de sociale fraude.	DAC	31-01-2016 31-01-2017 31-01-2018	G	<p><i>V1: Jaarlijks (voor de strategische cel) een programma van controle inzake de bestrijding van de sociale fraude opstellen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het derde en laatste jaarprogramma (2018) wordt momenteel voorbereid door de Dienst voor Administratieve Controle en zal binnen de geplande termijn aan de Beleidscel worden bezorgd.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd januari 2018 (deel 3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het derde en laatste jaarprogramma is door de DAC opgesteld en op 31 januari 2018 aan de Beleidscel bezorgd.</li> </ul>	Geen	cfr. artikel 24 - Sociale fraude: gegevenskruising (1) DmFA invaliden & (2) DmFA primaire arbeidsongeschiktheid van de 4e BO

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorts werd in het kader van de synergieën, waartoe is beslist naar aanleiding van het redesign van de inspecties in het kader van de strijd tegen de sociale fraude, een evaluatieverslag betreffende de acties die zijn ondernomen door de Dienst voor Administratieve Controle van het RIZIV en de controledienst van de RVA aan het kabinet van de staatssecretaris voor Bestrijding van de sociale fraude bezorgd.</li> </ul> <p><u>Bijlagen 24 en 25:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actieplan sociale fraudebestrijding 2018.</li> <li>Evaluatieverslag synergieën RIZIV/RVA.</li> </ul>		
	DAC	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V2: De gegevens van DMFA en I. (Doc IP) jaarlijks kruisen en de relevante gevallen in het ziekenfonds onderzoeken.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: (Gerealiseerd deel 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De DMFA- en IP-gegevens van 2015 werden gekruist (gegevenskruising + controles).</li> <li>Het verslag met het resultaat van die controles zal beschikbaar zijn in het jaarverslag sociale fraude 2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De DMFA- en IP-gegevens van 2016 worden momenteel gekruist in de DAC.</li> <li>Het resultaat van de controles die werden uitgevoerd naar aanleiding van die datamatching zal worden voorgesteld in het rapport "sociale fraude 2018".</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DAC	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V3: Kruisen van de gegevens van DMFA en PAO en de relevante gevallen in het ziekenfonds onderzoeken.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: (Gerealiseerd 2e deel)</b></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– De DMFA- en PAO-gegevens van 2015 werden gekruist (gegevenskruising + controles).</li> <li>– Het verslag met het resultaat van die controles zal beschikbaar zijn in het jaarverslag sociale fraude 2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De DMFA- en ITP-gegevens van 2016 worden momenteel gekruist in de DAC.</li> <li>– Het resultaat van de controles die werden uitgevoerd naar aanleiding van die datamatching zal worden voorgesteld in het rapport "sociale fraude 2018".</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	DAC	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p><i>V4: Opstellen van een jaarverslag inzake de sociale fraude.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd in september 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het activiteitenverslag 2016 betreffende de acties in het kader van de strijd tegen de sociale fraude dat werd opgesteld door de Dienst voor Administratieve Controle, werd gepubliceerd in september 2017.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het activiteitenverslag 2016 is op 9 december 2017 door de V.I.'s goedgekeurd en is op 18 december 2017 aan het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV voorgesteld.</li> </ul> <p><u>Bijlage :</u> Geen</p>	Geen	
Artikel 34 - Financiële responsabilisering van de Verzekeringinstelling	DAC	31-03-2017	G	<p><i>V1: Opmaken van rapport voor de Controledienst van de Ziekenfondsen met de resultaten van de controles en metingen zoals uitgevoerd voor het eerste evaluatiejaar.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd in maart 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het eerste evaluatieverslag 2016 werd in maart 2017 ingediend bij de</li> </ul>	Geen	cfr. artikel 26 - Operationalise ring van het nieuwe responsabilise ringssysteem

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
gen.				<p>Controledienst voor de Ziekenfondsen. Het omvat de maatregelen die tijdens het eerste evaluatiejaar zijn uitgevoerd. Hiermee wordt de eerste evaluatiecyclus afgesloten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Na de indiening van het eerste evaluatieverslag, volgde een discussie tussen de CDZ, de V.I.'s en de diensten van het RIZIV. Het nieuwe systeem wordt momenteel door de CDZ toegepast.</li> <li>– Wat het tweede evaluatiejaar (2017) betreft, werd op 9 juni 2017 een voorstel geformuleerd aan het Algemeen Beheerscomité betreffende de domeinen en indicatoren voor de evaluatie van de performantie van de V.I.'s voor de cyclus van 2018.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De DAC werkt aan de domeinen en indicatoren voor de evaluatiecyclus 2019. Zij zullen in april 2018 aan de Technische Commissie van de DAC worden voorgelegd, zodat zij in juni 2018 aan het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV kunnen worden voorgesteld.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		van de V.I.'s met betrekking tot hun administratiekosten van de 4e BO
Artikel 35 - Structurele verankering van de strijd tegen de verspillingen – oprichting van een 'Cel Doelmatige Zorg'.	DGV/ DGEC	Eerste trimester van 2016.	<b>G</b>	<p>V1: <i>Voorleggen aan de Beleidscel van een plan van aanpak en organisatie van de Cel Doelmatige Zorg inclusief het voorstel van wetswijziging (VGVU).</i></p> <p><b>Stand van zaken 2017: Verbintenis werd reeds gerealiseerd in het 1<sup>ste</sup> semester van 2016 (zie semestriële en jaarverslag 2016)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ter informatie, er wordt voorzien in een trimestriële rapportering aan de Algemene Raad over de uitvoering van het actieplan handhaving. Op volgende momenten werd deze rapportering aan de Algemene Raad voorgelegd: 12 december 2016 en 22 mei 2017.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	DGV/ DGEC	X + 6 maanden (waarbij X	<b>G</b>	<p>V2: <i>Oprichting van een samenwerkingsplatform met alle gezondheidsactoren.</i></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		de datum is van goedkeuring van het plan van aanpak door de Beleidscel).		<b>Stand van zaken 2017: Verbintenis werd reeds gerealiseerd in 2016 (zie jaarverslag 2016).</b>  <u>Bijlage:</u> Geen		
	DGV/ DGEC	X + 6 maanden (waarbij X de datum is van goedkeuring van het plan van aanpak door de Beleidscel).	<b>G</b>	<i>V3: Opmaken van een actieplan inzake doelmatige zorg (en voorstellen van dit plan aan het samenwerkingsplatform).</i>  <b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> &amp; 2<sup>e</sup> semester 2017: Verbintenis werd reeds gerealiseerd in 2016 (zie semestrieel en jaarverslag 2016).</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Op 18 juli 2016 keurde de Algemene Raad het actieplan voor het ‘handhavingsbeleid’ goed. In de tweede helft van 2017 is werk gemaakt van een nieuw actieplan handhaving dat loopt over de periode 2018 – 2020.</li> <li>– Via de antifraudecommissie werden, naast de RIZIV-voorstellen, voorstellen van actiepunten opgevraagd aan de verzekeringsinstellingen en het IMA.</li> <li>– Op vraag van het RIZIV heeft ook de FOD Volksgezondheid een aantal actiepunten geformuleerd. Dit nieuwe actieplan zal in het begin van 2018 ter goedkeuring voorgelegd worden aan de Antifraudecommissie en de Algemene Raad van het RIZIV.</li> </ul> <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	
Artikel 36 - EFFICIENTIE-LEAN- KERN TAKEN.	AOD	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	<b>G</b>	V1: Jaarlijks opmaken van een verslag over de uitvoering en de resultaten van het kerntakendebat.  <b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: Gerealiseerd 22 december 2017</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het tweede opvolgingsverslag over het kerntakendebat fase 1 en 2 is toegevoegd in bijlagen en werd beschikbaar gesteld aan het Directie Comité op 22 december 2017 en overgemaakt aan de Beleidscel op 19 januari 2018.</li> </ul>		cfr. artikel 30.1 - Business process management en artikel 30.2 - Optimaliseren



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dit 1ste Lean traject uitgerold op RIZIV niveau kan nu reeds als een succesvolle proeftuin en leeropportunity beschouwd worden. 60% van de projecten/werven (9 op 15) die eind 2015 werden opgestart werden intussen volledig of ten dele gerealiseerd (&lt;&gt; 40% eind 2016).</li> <li>- Het tweede traject van het Kerntakendebat zal gekoppeld worden aan 3 belangrijke thema's die momenteel hoog op de strategische agenda van onze instelling staan, nl.,               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. HOTM/NWOW, ons gezamenlijk verhuisinitiatief naar het Galilei-gebouw met de FOD Volksgezondheid en het FAGG, en de hiermee verbonden digitaliseringsuitdagingen;</li> <li>2. Fase 2 van het Redesign van de Gezondheidszorgadministraties;</li> <li>3. De verdere uitbouw en verankering van onze BPM/LEAN cultuur;</li> </ol> </li> <li>- De werven onder Traject 1 &amp; 2 van het Kerntakendebat zullen in parallel blijven lopen en hun uitvoering zal via het geïntegreerd jaarrapport van eind 2018 opgevolgd worden.</li> </ul> <p><u>Bijlage 26:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jaarverslag_ Kerntakendebat 2017_20171222_v3 DEF.</li> </ul>		van het geschillenbeheer van de 4e BO
	AOD	30-06-2017	G	<p><i>V2: Publicatie van de procesmap op het intranet.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd 1<sup>ste</sup> semester</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De Moderniseringscel heeft de procesmap geconceptualiseerd. Alle proceslijsten zijn in samenwerking met de verschillende operationele diensten geüpdatet.</li> <li>- Op 22/6/2017 heeft het Directiecomité de methodologie en de proceslijst van de RIZIV-diensten gevalideerd.</li> <li>- Die lijst is sinds eind juni op het intranet beschikbaar in een formaat dat voor alle medewerkers toegankelijk is.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: zie hoger 1<sup>ste</sup> semester</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	AOD	31-12-2017		<p><i>V3: Uitbreiden van de IT- toepassing voor het elektronisch geschillenbeheer met een toegang voor de externe gebruikers zoals advocaten van het RIZIV.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De toepassing EUNOM-e is thans in gebruik en ze wordt door verschillende RIZIV-diensten gebruikt (zie Jaarverslag 2016).</li> <li>- De toegang tot EUNOM-e voor de externe gebruikers vereist een bijkomende fase, namelijk die van het aanmaken van een uniek dossier. Om veiligheidsredenen moet dat dossier worden ingevoerd in het eHealthplatform dat de link legt tussen EUNOM-e en de externe gebruikers. De externen zullen immers toegang hebben tot de toepassing aan de hand van een identificatiesysteem dat op eHealth beschikbaar is.</li> <li>- Die bijkomende ontwikkeling heeft om de volgende redenen vertraging opgelopen: <ul style="list-style-type: none"> <li>o De stabilisatiefase van de toepassing voor de interne gebruikers heeft meer tijd in beslag genomen. Er moesten voldoende gegevens en documenten in de toepassing worden ingevoerd, zodat ze voor de externen kon worden opengesteld;</li> <li>o De ICT-ontwikkelingen met het oog op de toegang voor externen zijn onderraamd;</li> <li>o De tijd die wordt uitgetrokken voor de communicatie en de opleiding van externen, moet worden gerespecteerd, want dat is een sleutelfactor voor succes.</li> </ul> </li> <li>- Om de hierboven aangehaalde redenen vreest het RIZIV voor een vertraging van 6 maanden bij de uitvoering van die verbintenis.</li> </ul>	<p>Verwachte vertraging om EUNOM-e open te stellen voor externen</p> <p>Vertraging van minstens 6 maanden wegens: 1° interne wijzigingen binnen de ICT equipe 2° de nodige tijd te voorzien voor communicatie en opleiding externen</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
			R	<p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: voorziene vertraging van minstens 6 maanden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Zoals reeds vermeld in het semestrieel verslag 2017 werd verwacht dat de openstelling van EUNOM-e naar de externe gebruikers een vertraging van 6 maanden zou oplopen.</li> <li>– De eerste vertragingfactor betreffende de stabilisatie van de toepassing voor de interne gebruikers en de invoer van voldoende gegevens is inmiddels onder controle.</li> <li>– De 2 andere vertragingfactoren zijn nog steeds hangende. De voortgang van de ICT-ontwikkelingen voor het access management werd bovendien bijkomend vertraagd door interne wijzigingen binnen de ICT equipe, waardoor het uniek dossier nog niet kon worden overgemaakt aan eHealth.</li> <li>– Daarnaast wordt er momenteel een kleine scope uitbreiding in overweging genomen. Naast de externe toegang tot EUNOM-e voor de 50 externe advocaten, hun juridische assistenten en secretariaten, bestaat er een reële behoefte om de toegang uit te breiden naar een groep van externe medische experts in het kader van de geschillendossiers van het Fonds voor de medische ongevallen (FMO). Dit als tussenoplossing voor de definitieve integratie met DAMO, de dossierbeheerderstool van het FMO.</li> <li>– Het blijft nog steeds de doelstelling om de toegang voor de externe gebruikers tot EUNOM-e technisch te realiseren tegen eind juni 2018, inclusief de aanmaak van het uniek dossier en de testfase met de</li> </ul>	<p>Vertraging van 6 maanden wegens:</p> <p>1° de noodzakelijke verbeteringen aan sommige gemigreerde gegevens</p> <p>2° het ontbreken van de geschikte ICT ondersteuning: zeer specifiek Data Warehouse profiel (SSAS)</p>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
		<p><del>31-12-2015</del> X+1 jaar, waarbij X de datum is van ingebruikna me van de toepassing EUNOME</p> <p>X= 19-12-2016 Uiterste datum: 18-12-2017</p>	R	<p>externe partners. Het noodzakelijke communicatie- en opleidingstraject en de wijzigingen in de samenwerkingsafspraken zullen de eigenlijke ingebruikname met alle externe eindgebruikers mogelijk nog met enkele maanden uitstellen en brengt de finale realisatiedatum eerder op eind september 2018.</p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p> <p><i>E3 (4e BO): Uitwerking van verslagen betreffende de evolutie van de geschillendossiers, met name de analyse van de oorzaken om te proberen het aantal geschillen terug te dringen.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tegen het einde van dit jaar zal een verslag worden voorbereid. Daarin zal worden uitgegaan van de gegevens die van de "oude toepassingen" naar EUNOM-e zijn gemigreerd. ICT-ondersteuning zal ad hoc of structureel worden ingevoerd, teneinde die statistieken te genereren en ons nadien in staat te stellen ze (buiten EUNOM-e) te analyseren.</li> <li>– Volgend jaar zal het RIZIV gedetailleerdere analyses kunnen uitvoeren, die gebaseerd zullen zijn op de gemigreerde gegevens die sinds de start van de productiefase zijn ingevoerd. Met het oog op de implementatie moet ICT-ondersteuning worden ingevoerd zodat statistieken kunnen worden aangemaakt.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017: verwachte vertraging van ongeveer 6 maanden (basisrapportering reeds beschikbaar eind maart 2018)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Het eerste verslag betreffende de evolutie van de geschillendossiers gebaseerd op de gemigreerde gegevens uit de "oude pre-EUNOM-e toepassingen" dat voorzien was voor december 2017 kon niet tijdig worden opgeleverd.</li> <li>– Deze vertraging werd veroorzaakt door: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De noodzakelijke verbeteringen aan te brengen aan sommige gemigreerde gegevens.</li> <li>○ Het ontbreken van de geschikte ICT ondersteuning, m.n. de</li> </ul> </li> </ul>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>beschikbaarheid van een zeer specifiek Data Warehouse profiel (SSAS) om de nodige ontwikkelingen uit te voeren op basis van de reeds afgeronde functionele en technische analyses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tegen eind van het 1<sup>ste</sup> trimester 2018 is voorzien om in een eerste fase reeds een voorlopige basisrapportering beschikbaar te stellen met o.a. de evolutie van het # geschillendossiers per dienst, het # verloren en gewonnen dossiers, etc. Deze intermediaire rapportering zal meteen de integratie van de twee datatypes bevatten, dus zowel de gegevens afkomstig uit de oude pre-EUNOM-e toepassingen als de gemigreerde gegevens ingevoerd sinds de in productiestelling van EUNOM-e.</li> <li>– Op basis van deze statistieken kunnen in een tweede fase de eerste causale analyses opgestart worden. Van zodra de rapporteringstool volledig geïmplementeerd is, kan vervolgens een eerste analyserapport gegenereerd worden tegen begin juni 2018. Gezien de verwachte vertraging is het ook hier de bedoeling om meteen de twee datatypes te integreren in één gezamenlijk analyserapport.</li> <li>– Het doel is om de toekomstige analyses verder te verfijnen en de kwaliteit van de rapporten continu te verbeteren door de integratie van de specifieke behoeftes van de verschillende diensten.</li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
	AOD	31-12-2018	G	<p><i>V4: Operationaliseren van de elektronische transmissie van medische dossiers tussen zorgverleners, experts en het FMO.</i></p> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hieronder volgt een overzicht van de gedetailleerde planningsactiviteiten voorzien in 2018 ter realisatie van bovenstaand engagement.</li> <li>– Digitalisering van het transport/stockage: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Opzetten van een PACS systeem voor transport en stockage van medische beelden</li> <li>○ Een Dropbox systeem voor transport van documenten</li> <li>○ Een handleiding (user manual) hoe het systeem te gebruiken</li> </ul> </li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Structureren van de documenten die aan het FMO bezorgd worden (info uit het medisch dossier) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Definitie van metagegevens volgens KMEHR standaard: goedgekeurd door werkgroep KMEHR van eHealth eind 2017:</li> <li>o Schrijven te richten aan hospitalen + goedkeuren RvB + contact met de ziekenhuiskoepels + communicatie met de ziekenhuizen + communicatie met de pers</li> </ul> </li> <li>- Verbeteren van de beschikbaar- en hanteerbaarheid van de documenten om het werk van de dossierbeheerders en de artsen meer efficiënt en rendabel te maken <ul style="list-style-type: none"> <li>o Twee PoCs met Artificiële Intelligentie (AI) (IBM Watson en Microsoft Cortana) worden opgestart om de bestaande info aanwezig bij het fonds op een efficiënte manier te kunnen ontsluiten, doorzoeken en analyseren</li> <li>o Keuze van een oplossing en in plaats brengen van deze oplossing, afhankelijk van noodzaak van officiële procedure</li> </ul> </li> <li>- Toegang tot online gegevens (bij hospitalen en zorgkluizen zoals RSW, Vitalink en Abrumed): <ul style="list-style-type: none"> <li>o Onderzoek van meerwaarde van EMD die toegang geeft tot zorgkluizen en eventueel ook ziekenhuisportalen</li> <li>o Onderzoek van de mogelijkheden geboden door EPD systemen</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>		
Artikel 37 - Masterplan Gebouwen.	AOD	X+6 maanden, X zijnde de datum van de gunning van de opdracht. Streefdatum = 09/05/2016	G	<p><i>V1: Het uitvoeren van een studie met analyses en voorstellen van oplossingen voor de verschillende onderdelen van het Masterplan.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: gerealiseerd in het 2<sup>e</sup> semester van 2016.</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
	AOD	31-12-2016 31-12-2017 31-12-2018	G	<p>V2: <i>Jaarlijks rapport over de stand van zaken van de vermindering van de kantooroppervlakte van de provinciale diensten van het RIZIV.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– In 2016 werd een eerste rapport opgeleverd ivm de status van de kantooroppervlakte, zijnde het ‘Rapport stand van zaken CoHabitat’ (zie jaarverslag 2016)</li> <li>– Een 2de rapport zal volgen tegen het einde van dit jaar.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>o</sup> semester 2017: Gerealiseerd december 2017</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Verslag realisaties 2017:</li> <li>– Provinciaal kantoor Luxemburg: realisatie 28/2/2017: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verhuis van het gebouw aan de Rue des Déportés 50 te 6700 Arlon, met een totale oppervlakte van 286 m<sup>2</sup></li> <li>○ Naar de Rue du Dr Lomry 13 te 6800 Libramont met een oppervlakte van 93 m<sup>2</sup></li> </ul> </li> <li>– In 2017 werden er 2 nieuwe Cohabitat projecten opgestart:</li> <li>– Provinciaal kantoor Brugge: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Huidige locatie: Hertogenstraat 71, 8200 Brugge met een oppervlakte van 936 m<sup>2</sup></li> <li>○ Mogelijke toekomstige locatie: KAM-gebouw, Koning Albert I-laan 1/5, 8200 Brugge (oppervlakte nog te bepalen). De Regie der Gebouwen voorziet een herindeling van het KAM-gebouw. Ze bekijkt dit eerst met haar eigen klanten. De directie Facility Management wacht op een reactie van de Regie om dit project te kunnen verderzetten.</li> </ul> </li> <li>– Provinciaal kantoor Antwerpen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Huidige locatie: Sint-Katelijnevest 54, 2000 Antwerpen met een oppervlakte van 1.695 m<sup>2</sup> verdeeld over 2 verdiepingen. We huren dit gebouw van de FDP.</li> <li>○ Toekomstige locatie: het AMCA-gebouw, Italiëlei 4, 2000 Antwerpen waar ongeveer 580 m<sup>2</sup> zal voorzien worden voor het RIZIV. Eind 2017 kwam er een formeel positief advies van het BOC PBW voor de verdere uitrol van het project. De uitwerking loopt</li> </ul> </li> </ul>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
				<p>vertraging oploopt op door een personeelsprobleem bij de Regie der Gebouwen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De top van het RIZIV en de FOD VVVL heeft in februari 2018 het management van de Regie der Gebouwen aangeschreven om beide projecten terug op de rails te krijgen. Afhankelijk van de reactie van de Regie der Gebouwen op deze oproep, zal er als tussentijdse oplossing worden beslist om de activiteiten van het RIZIV in het huidige gebouw te Antwerpen te concentreren op 1 verdieping en dus de huur van 1 van de 2 verdiepingen stop te zetten.</li> </ul> <p><u>Bijlage 27:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cohabitat – rapport stand van zaken.</li> </ul>		
	AOD	31-12-2016	G	<p>V3: <i>Installeren van het nieuwe digitale telefoonsysteem.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd in 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
	AOD	31-12-2017	G	<p>V4: <i>Implementeren van de modules "websamenwerking" en "videoconferencing".</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Reeds gerealiseerd in 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p> <p><u>Bijlage:</u> Geen</p>	Geen	
Artikel 38. CASCADA – Implementatie van een globaal elektronisch dossier voor de Dienst	DAC	31-12-2016	G	<p>V1: <i>Implementatie van Cascada (tool + geoptimaliseerde werkprocessen) voor de controleprocessen van de dienst Sociale Controle.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <p><b>Gerealiseerd S2 2016 (zie jaarverslag 2016)</b></p>		



Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
Administratieve Controle.				<u>Bijlage</u> : Geen		
	DAC	31-12-2018	G	<p><i>V2: Implementatie van Cascada (tool + geoptimaliseerde werkprocessen) voor de controleprocessen van de beide controlediensten DAC (Controle VI en Sociale Controle).</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een functionele analyse met betrekking tot de processen inzake controles en responsabilisering van de V.I.'s wordt momenteel gevoerd en schiet reeds goed op. De analyse betreft de volgende controleprocessen: de controlebezoeken in de ziekenfondsen, de domiciliefraude en de sancties voor de V.I.'s. De ontwikkelingsfase zal bijgevolg van start gaan kunnen gaan in de loop van het laatste trimester 2017 met het oog op een implementatie voor het einde van het jaar 2018.</li> </ul> <p><b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De functionele analyse die begin 2017 is opgestart, gaat haar gang, samen met de ontwikkeling van de toepassing. Met de "Agile" methode die het ICT-projectteam toepast, kan de toepassing worden ontwikkeld naarmate de functionele analyses worden uitgevoerd en kunnen geregeld de reeds ontwikkelde toepassingsmodules worden gedemonstreerd. Zo is in januari 2018 een eerste demonstratie van een deel van de module voor de controle van de V.I.'s georganiseerd.</li> <li>– De functionele analyse, de ontwikkeling en de implementatie zullen in de loop van 2018 worden verwezenlijkt met het oog op de uiteindelijke oplevering die gepland is voor december 2018.</li> </ul> <p><u>Bijlage</u>: Geen</p>	Geen	
Artikel 39 - Implementatie	AOD	30-06-2016	G	<p><i>V1: Het naleven van de ISO 14001 norm.</i></p> <p><b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017: Gerealiseerd in 2016 (zie jaarverslag</b></p>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Dienst <sup>1</sup>	Streefdatum	Status RAG <sup>2</sup>	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit 4° BO
EMAS.				<b>2016)</b>  <u>Bijlage:</u> Geen		
	AOD	31-06-2018	<b>G</b>	<i>V2: Oplossen van 75% van de niet-conforme gevallen om te kunnen overgaan tot een EMAS-registratie.</i>  <b>Stand van zaken 1<sup>ste</sup> semester 2017:</b> – Er waren 130 afwijkingen vastgesteld waarvan 84 afwijkingen al werden aangepakt, 21 in uitvoering en voor 25 afwijkingen werd er nog geen actie ondernomen. (Mogelijk nieuwe afwijkingen na verlenging milieuvergunning).  <b>Stand van zaken 2<sup>e</sup> semester 2017:</b> – Van de vastgestelde afwijkingen (132 ondertussen) werden 96 afwijkingen al aangepakt, 14 zijn in uitvoering en voor 22 afwijkingen werd er nog geen actie ondernomen. De nieuwe milieuvergunning is ondertussen in orde, een nieuwe conformiteitsaudit wordt uitgevoerd op basis van de nieuwe vergunning, waardoor de lijst met afwijkingen verder zal aangevuld worden.  <u>Bijlage:</u> Geen	Lijst niet-conforme gevallen kan met de verlenging van de milieuvergunning aangroeien.	

## CONCLUSIES Jaarverslag 2017

Dit verslag is het tweede jaarverslag inzake de uitvoering van de projecten zoals opgenomen in de 5<sup>de</sup> bestuursovereenkomst van het RIZIV (2016-2018). Het bevat een overzicht van de stand van zaken van de verschillende projecten en bijhorende actie-verbintenissen voor het jaar 2017.

Zoals u bij het lezen van dit verslag kan vaststellen zijn de resultaten voor het tweede jaar van de 5<sup>de</sup> BO zeer positief te noemen (realisatiegraad van 95,7%).

Concreet zijn voor het tweede semester van 2017 volgende realisaties te noteren:

- Opstelling van een rapport over de "best practices" met betrekking tot de toekenning van de sociale voordelen die rechtstreeks verband houden met de inkomsten om de toekenning van de RIZIV-rechten te verbeteren.
- Het formuleren van aanbevelingen en voorstellen voor aanpassing van de reglementering van het statuut chronische zieken: in een 2e fase - gepland in de loop van 2017.
- Evaluatie van de verplichte sociale derdebetalersregeling. Een evaluatie maken met een nota die zal worden voorgelegd aan de medicomut en het Verzekeringscomité.
- Voorstellen van concrete initiatieven met het oog op het dichten van de zogenaamde gezondheidskloof, in lijn met het groenboek en het witboek en het identificeren van de 'blind spots'.
- Voorleggen van een jaarlijks verslag (vanaf 2017) met voorstellen tot vereenvoudiging van de reglementering betreffende de uitkeringen aan de beheerscomités van de Dienst voor Uitkeringen (met aandacht voor eventuele quickwins).
- Het opmaken van een jaarlijkse rapport over de initiatieven van het RIZIV in het kader van de bijdrage aan de uitwerking van het plan geïntegreerde zorg voor chronisch zieken (met een specifieke aandacht voor het financieringssysteem).
- Opnemen van het projectleiderschap voor de ontwikkeling van een elektronische ondersteuning voor de multidisciplinaire samenwerking (op basis van het EPD) in de zorg voor een patiënt met een zorgtraject of een chronische pathologie & de projectleiding voor de ontwikkeling van een POC voor de zorgtrajecten zodat die POC binnen de termijn van 20 maanden kan opgeleverd worden en klaar is om te testen.
- Volwaardig deelnemen aan het project uniek loket in samenwerking met de FOD VVVL (in het kader van de samenwerking in "CoBRHA+ en uniek loket") en het eHealthplatform met de opmaak van een jaarlijkse stand van zaken over de evolutie van dit project.
- Volwaardig deelnemen aan het project geautomatiseerde interfacing met de gegevens en systemen beheerd door de FOD Volksgezondheid en de opmaak van een jaarlijkse stand van zaken over de evolutie van dit project.
- 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.
- Jaarlijks opmaken van een verslag over de uitvoering en de resultaten van het kerntakendebat.

- Het uitvoeren van een audit op het beheersproces en de evaluatie van de ontvangsten & uitgaven van de internationale verdragen.
- Opstellen van drie thematische verslagen over de statistische evoluties en de verklarende factoren met betrekking tot de invaliditeit, de primaire arbeidsongeschiktheid en de sociaalprofessionele re-integratie.
- Een studie starten via een masterthesis over de positieve effecten van werk op de gezondheid van de werknemers
- Een jaarbalans opmaken van de maatregelen die genomen zijn op het vlak van de sociaalprofessionele re-integratie.
- Een externe evaluatie laten uitvoeren van de overeenkomsten die gesloten werden tussen het RIZIV, de diensten en instellingen van de gewesten en gemeenschappen die deelnemen aan de sociaalprofessionele re-integratie.
- Een colloquium organiseren "Van ongeschiktheid naar geschiktheid: "Initiatieven en evaluaties van de professionele re-integratietrajecten"
- Een tweede jaarverslag "BeNeLuxA Initiative – collaboration on pharmaceutical policy" over de evolutie van de samenwerkingen op het vlak van het farmaceutische beleid tussen België, Nederland, Groothertogdom Luxemburg en Oostenrijk.
- Een tweede verslag opstellen waarin het geleidelijk gebruik van de functionaliteiten van MyCareNet door de verschillende actoren van de sector van de geneeskundige verzorging overeenkomstig het eGezondheidsplan 2013-2018 gedetailleerd wordt toegelicht.
- Het opmaken van een jaarrapport over de stand van zaken van de implementatie en de realisaties van nieuwe concepten en processen van DGEC.
- De opmaak van het controleprogramma 2018 (ICE-DGEC) en het overmaken van het programma aan de Beleidscel.
- Een derde jaarlijks controleprogramma betreffende de strijd tegen de sociale fraude opstellen voor de beleidscel.
- Het opmaken van een tweede rapport over de stand van zaken van de vermindering van de kantooroppervlakte van de provinciale diensten van het RIZIV.

Verantwoordelijke uitgever: J. De Cock, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel

Realisatie: Moderniseringscel

Foto's: Verypics