

eHEALTH in **CGM OXYGEN**



In deze brochure

Wat is eHealth	3
Hoe krijg je toegang tot eHealth	3
eHealth-datastromen voor de kinesitherapeut	4
MyCareNet.....	5
eAgreement	5
eAttest & eFact.....	5
Toegang tot online platformen en databases	6
Member Data (MDA)	6
BelRAI-platform	6
Ebpracticenet	6
CoBRHA	6
Geïnfomeerde toestemming en therapeutische relatie	7
Hubs	7
Gezondheidskluizen	7
Verslagen en beeldvorming	8
Journaalnotities	8
eHealthBox.....	8
SumEHR.....	8
Recip-e	8
Waarom digitaliseren.....	9
FAQ	11

Wat is eHealth?

eHealth staat voor de **elektronische uitwisseling van gezondheidsgegevens**.

Het eHealth-platform is een federale overheidsinstelling die basisdiensten voor beveiligde informatie-uitwisseling tussen alle factoren in de gezondheidszorg aanbiedt en een actieve rol van de patiënt in het eigen zorgproces mogelijk maakt.

Het doel van eHealth is **multidisciplinaire samenwerking**.

De medische informatie van patiënten zit verspreid binnen verschillende informaticasystemen van zorgverleners en instellingen. Het **ter beschikking stellen en delen** van deze gegevens is onmisbaar voor een optimale zorgverlening van de patiënt.

Informatiebeveiliging, privacy van de patiënt en het medisch

beroepsgeheim staan hierbij centraal. **Via eHealth worden enkel gegevens gedeeld die nodig zijn voor de gezondheid of behandeling van de patiënt.**

De patiënt moet zijn toestemming geven voor de uitwisseling van zijn medische gegevens en enkel zorgverleners met een therapeutische relatie hebben er toegang toe. Tevens wordt via een toegangsmatrix bepaald welk type zorgverlener toegang heeft tot welk type gegeven.

De basisdiensten van eHealth maken het ook mogelijk om andere diensten **op een veilige manier met elkaar te laten communiceren**. Zo wordt de beveiligde gegevensuitwisseling voor Member Data, eAgreement, eFact en eAttest met de mutualiteiten via MyCareNet geregeld.

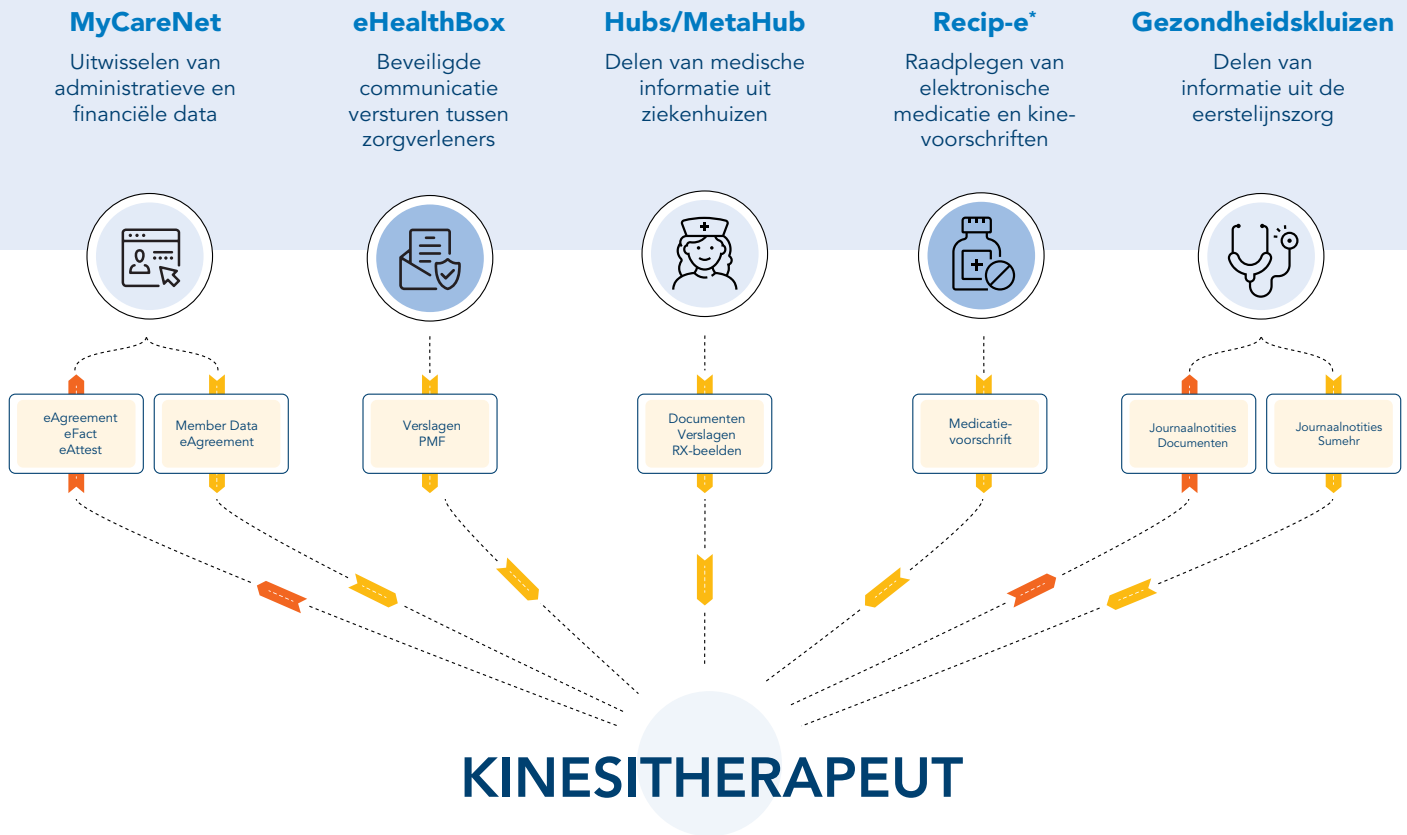
Hoe krijg je toegang tot eHealth ?

Als een zorgverlener toegang wil tot de basisdiensten van het eHealth-platform moet hij over een actief eHealth-certificaat beschikken. Op basis van dat certificaat kan de zorgverlener bij eHealth worden geïdentificeerd met behulp van de eID-kaart of Itsme.

Meer info over het inlezen van een eHealth-certificaat in de software [vindt u hier](#).



eHealth-datastromen voor de kinesitherapeut



* Wordt later verwacht

MyCareNet

Via het eHealth-portaal kunnen zorgverleners en verzekeringsinstellingen gebruik maken van het MyCareNet-platform. **MyCareNet maakt elektronische uitwisseling van informatie mogelijk tussen zorgverleners en verzekeringsinstellingen (VI's)** via verschillende diensten zoals Member Data, eAgreement, eAttest, eFact, ...

MyCareNet staat dus in voor digitale communicatie tussen zorgverleners en VI's wat betreft administratieve en financiële aspecten van de zorg.



eAgreement

Om kine-prestaties **elektronisch te factureren** dient er voor elke behandelingsreeks een registratie te gebeuren via eAgreement. Via de papieren weg was dit enkel noodzakelijk voor kennisgevingen Fa/Fb en aanvragen E-pathologie of nieuwe behandelingsreeksen. Omdat eAgreement de manier is om het **voorschrift met de mutualiteit te delen en te kunnen controleren** of er reeds bestaande eAgreements lopende zijn dient dit nu ook voor alle andere types te gebeuren via de digitale weg.

Voordelen zijn dat er voor de meeste pathologietypes **onmiddellijk een bevestiging** wordt gegeven en de **goedkeuring of weigering bij aanvragen sneller gebeurt** (max. 14 dagen zoals vroeger, maar door vermijden van inscannen en briefwisseling kan dit nu sneller). Tevens kan beter worden gecontroleerd of de patiënt reeds lopende akkoorden heeft.

Momenteel dient het papieren voorschrift door de kinesitherapeut te worden bewaard. Deze bewaarplicht is er niet voor elektronische kinesitherapievoorschriften (eenmaal deze in gebruik worden genomen).



eAttest & eFact

eAttest laat toe om **elektronische getuigschriften te versturen naar de verzekeringsinstelling**. Het elektronisch getuigschrift dient op dezelfde dag als de verstrekking te worden verstuurd. Als er nog gewacht wordt op een akkoord van de eAgreement worden de prestaties uitzonderlijk wel samen met de eerste prestatie na goedkeuring doorgestuurd.

Indien de facturatie niet op dezelfde dag kan gebeuren als de verstrekking dient er overgeschakeld te worden op eFact voor de rest van de behandelingsreeks. Na deze wijziging mag er niet terugschakeld worden naar eAttest aangezien dit een probleem kan geven met de chronologie van de prestaties en de teller van de VI.

eFact wordt gebruikt voor **patiënten waar de derdebetalersregeling van toepassing is**. In tegenstelling tot papieren verzamelstaten, wordt aangeraden eFact zo frequent mogelijk te versturen, idealiter dagelijks, om snellere verwerking en terugbetaling mogelijk te maken en om eventuele problemen sneller te detecteren.

Bij elektronische facturatie dient het **bewijsstuk** te worden afgedrukt of doorgestuurd naar de **eBox** van de patiënt.

Toegang tot online platformen en databases



Member Data (MDA)

Via de MyCareNet-dienst MDA (Member Data of "Gegevens van het lid") kan een zorgverlener bepaalde administratieve gegevens van een patiënt raadplegen bij de mutualiteit. Hiermee kan onmiddellijk nagegaan worden of de patiënt verzekerd is, wie de GMD-houder is, bij welk ziekenfonds hij is aangesloten, of hij ingeschreven is bij een medisch huis en of hij een speciaal statuut heeft (bv. palliatief, chronische aandoening). Afhankelijk van de discipline waartoe de zorgverlener behoort, kunnen enkel bepaalde gegevens worden opgevraagd.



BelRAI-platform

BelRAI is de Belgische implementatie van het internationale InterRAI-systeem. Het is een digitaal platform waarop zorgverleners gestandaardiseerde testen en meetschalen kunnen invullen om op een uniforme, multidisciplinaire manier de fysieke, psychische en sociale zorgbehoeften van een patiënt in kaart te brengen.

De gegevens ingevoerd in BelRAI resulteren in een globaal overzicht van de gezondheidstoestand van de patiënt. Op basis hiervan kunnen zorgverleners uit verschillende disciplines beter samenwerken en kwaliteitsvolle, geïntegreerde zorgplannen opstellen die afgestemd zijn op de specifieke noden van de patiënt.



Ebpracticenet

Ebpracticenet is een online platform dat zorgverleners toegang biedt tot evidence-based informatie om de zorgkwaliteit te verbeteren. Het omvat:

- Praktijkrichtlijnen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek
- Objectieve samenvattingen en kritische besprekingen van wetenschappelijke artikels
- Patiëntenbrochures
- Meetinstrumenten
- Audiovisueel materiaal

De informatie kan opgezocht worden via een zoekrobot of vanuit ons softwarepakket op basis van de diagnose of ICD-code. Alle informatie op Ebpracticenet is gevalideerd en goedgekeurd door Cebam, het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine. Dit garandeert de wetenschappelijke onderbouwing.



CoBRHA

CoBRHA (Common Base Registry for HealthCare Actor) is een Belgische database die de gegevens van zorgverleners of zorginstellingen met een RIZIV-nummer bevat.

Vanuit de software kan bv. een nieuwe huisarts op een eenvoudige manier in de software worden toegevoegd.

Geïnformeerde toestemming en therapeutische relatie

Via het beveiligde systeem van hubs-metahub en gezondheidskluizen kan **medische data uitgewisseld worden tussen zorgverleners en instellingen** in België. Voordat zorgverleners echter toegang kunnen krijgen tot de gezondheidsgegevens van een patiënt, moet de patiënt zijn **geïnformeerde toestemming geven** voor het delen van zijn gegevens. Daarnaast moet er een **therapeutische relatie bestaan tussen de patiënt en de zorgverlener** die de aanvraag indient. De patiënt behoudt te allen tijde het recht om zowel zijn toestemming als een therapeutische relatie met een bepaalde zorgverlener in te trekken. Dit kan via mijngezondheid.be of de hubs.

De geïnformeerde toestemming van de patiënt hoeft slechts één keer geregistreerd te worden bij eHealth. De therapeutische relatie moet **per zorgverlener (of per zorginstelling) apart geregistreerd** en bevestigd worden alvorens toegang te krijgen tot de medische gegevens.

Hubs

Een hub is een regionaal netwerk waarmee **gezondheidsinformatie gedeeld kan worden vanuit ziekenhuizen en zorginstellingen** uit de tweedelijnszorg. Via de hub kunnen bijvoorbeeld testresultaten, documenten, medische beelden en laboresultaten geraadpleegd worden.

De hub fungeert als een **soort inventaris** die bijhoudt welke gegevens beschikbaar zijn bij de aangesloten instellingen. De medische gegevens zelf blijven opgeslagen bij de broninstelling en kunnen via de hub in realtime opgevraagd worden. **De verschillende regionale hubs in België zijn onderling verbonden via de centrale metahub van het federale eHealth-platform**. Hierdoor kunnen zorgverleners ook medische informatie raadplegen van patiënten uit instellingen buiten hun eigen regio.

Er zijn in België 4 hub-netwerken actief die de gegevensuitwisseling verzorgen tussen de bij hen aangesloten ziekenhuizen en zorginstellingen:

Vlaanderen

- Cozo (Collaboratief Zorgplatform)
- VZKul (Vlaams Ziekenhuisnetwerk KU Leuven)

Wallonië

- RSW (Réseau Santé Wallon)

Brussel

- RSB (Réseau Santé Bruxelles)

Gezondheidskluizen

Via de gezondheidskluizen kan **informatie uit de eerstelijnszorg gedeeld worden** tussen de verschillende zorgactoren. Het gaat bijvoorbeeld om gegevens zoals vaccinaties, medicatieschema's, journaalnotities en samenvattingen van patiëntendossiers (SumEHR). Omdat de computersystemen van eerstelijnszorgverleners niet continu online zijn, worden deze gegevens in tegenstelling tot de hubs wel opgeslagen in de gezondheidskluizen.

De gezondheidskluizen in België zijn:

Vlaanderen

- Vitalink

Wallonië

- RSW (InterMed)

Brussel

- RSB (Brusafe)



Journalnotities

Journalnotities zijn **korte en soms informele boodschappen** van eerstelijnszorgverleners, bv. huisartsen, kinesitherapeuten of thuisverpleegkundigen die bijdragen tot de dagelijkse follow-up van de patiënt en is de digitale vervanger van het schriftje die vaak gebruikt wordt bij thuiszorg.

Journalnotities kunnen zowel **bekeken als toegevoegd worden op de kluizen**, op voorwaarde dat de patiënt zijn geïnformeerde toestemming geeft en er een therapeutische relatie bestaat tussen de patiënt en de zorgverlener.



SumEHR

SumEHR staat voor Summarized Electronic Health Record. Het is een **elektronische samenvatting van het patiëntendossier** met de minimale gezondheidsgegevens die een zorgverlener nodig heeft om de medische voorgeschiedenis en huidige toestand van een patiënt snel te kunnen inschatten.

De SumEHR wordt **opgesteld door de huisarts** en bevat onder andere informatie over de **medische voorgeschiedenis**, huidige **medicatie, vaccinaties, allergieën en intoleranties**.

Op dit moment is slechts een beperkte set gegevens uit de SumEHR beschikbaar voor kinesitherapeuten, namelijk allergieën, reacties op geneesmiddelen en contactpersonen. Bovendien worden deze momenteel enkel gedeeld door Abrumet en RSW.

Verslagen en beeldvorming

Om de patiënt de best mogelijke zorg te kunnen bieden is het essentieel dat de zorgverlener snel een volledig beeld krijgt van de gezondheidstoestand van de patiënt. Via de hubs kunnen revalidatieverslagen en locomotorische beeldvorming worden geraadpleegd op voorwaarde dat deze worden opengesteld door de zorginstelling/zorgverlener en de toegangsmatrix van de hub/kluis*. Bij RSW en RSB kan ook de kinesitherapeut verslagen delen.



eHealthBox

De eHealthBox is de **veiligste toegelaten manier om vertrouwelijke medische gegevens te versturen** naar andere zorgverleners in België. Berichten worden **versleuteld met het eHealth-certificaat**, zodat enkel de verzender en ontvanger ze kunnen lezen.

Doordat dit geïntegreerd is in alle gehomologeerde softwarepakketten is dit ook de eenvoudigste manier om informatie uit te wisselen tussen zorgverleners.



Recip-e

Dankzij het Recip-e platform kunnen artsen **elektronische voorschriften** voor geneesmiddelen opstellen. De patiënt kan dit voorschrift dan in de apotheek opvragen door zijn eID-kaart in te lezen. Het actuele medicatieschema is ook raadpleegbaar voor de arts, tandarts, verpleegkundige of vroedvrouw, op voorwaarde dat er een therapeutische relatie is met de patiënt.

In de toekomst wordt verwacht dat de kinesitherapeut beperkte toegang krijgt tot gegevens uit het medicatieschema. Het elektronisch kinesitherapievoorschrift wordt in de komende jaren verwacht.

Waarom digitaliseren?

Minder administratie

Dossierbeheer: een fluitje van een cent

Stel je voor dat patiëntendossiers zichzelf creëren, met automatische integratie van persoonlijke en verzekeringsgegevens, en zelfs actuele overeenkomsten en medische contacten dankzij Member Data en eAgreement. Dat is nu realiteit!

Efficiënte toegang tot zorgverleners

Zeg vaarwel tegen het tijdrovende proces van het handmatig opzoeken en invoeren van zorgverleners. Met directe toegang tot COBHRA, vind je moeiteloos de actuele informatie van huisartsen, voorschrijvers en zorgteams.

Minimaliseer fouten

Ons systeem voert een automatische controle uit op de aanwezigheid van een E-pathologie of palliatieve status van je patiënten, wat de kans op foutieve registraties minimaliseert.

Vaarwel papieren voorschriften*

Van zodra het bij de artsen mogelijk is om een digitaal kinesitherapievoorschrift op te stellen, zal dit automatisch ingelezen kunnen worden in ons systeem. Het fysieke bewaren van originelen behoort daarmee tot het verleden.

*Volgens de huidige planning wordt dit in 2025 verwacht.

Altijd actuele verzekeringsinformatie

Geniet van de gemoedsrust die komt met de zekerheid dat je altijd beschikt over de meest recente verzekerbaarheidsstatus van je patiënten.

Kwalitatieve multidisciplinaire zorg

Compleet inzicht in gedeelde patiëntgegevens

Haal het maximale uit hubs en kluizen door directe toegang tot essentiële patiëntinformatie. Bekijk verslagen, medische beeldvorming, delen uit de Sumehr en journaalnotities op één centrale plek.

Uniforme gezondheidsbeoordeling via BelRAI

De BelRAI-tool zorgt voor een gestandaardiseerd en alomvattend multidisciplinair gezondheidsbeeld van je patiënten en bevordert een effectieve communicatie binnen het zorgteam door uniforme testen en schalen te gebruiken.

Duidelijke communicatie

Zeg vaarwel tegen onleesbare notities die enkel toegankelijk zijn in het thuiszorgschrijftje. Met digitale journaalnotities waarborg je de toegankelijkheid van notities voor alle betrokken zorgverleners.

Altijd op de hoogte van allergieën, intoleranties en contactpersonen

Met de informatie uit de Sumehr heb je een overzicht van eventuele allergieën of intoleranties van je patiënten, zodat je altijd veilige en gepersonaliseerde zorg kunt bieden.

Evidence-based handelen

Verrijk uw praktijk met de nieuwste inzichten uit evidence-based medicine, dankzij een directe koppeling met EB-Practicenet.

Facturatie

Verlaag het risico op onbetaalde facturen

Door (optioneel) over te schakelen op betaling per beurt, bv. via Payconiq, worden problemen met wanbetalers verleden tijd. De controle van de verzekerbaarheidsstatus biedt bij wanbetaling betere garanties dat op z'n minst het VI-bedrag betaald wordt via derde betalingsregeling.

Accurate facturatie

Verminder de noodzaak van correctiedocumenten en verzeker je van de juistheid van tarieven en nomenclatuur door directe controles bij het doorsturen van eAttesten en eFact.

Vlotte terugbetalingen

Je patiënten genieten van een snelle terugbetaling, meestal binnen enkele dagen na de behandeling.

Snellere betaling van verzamelstaten

Ervaar een aanzienlijk snellere betaling van verzamelstaten. Meestal binnen enkele dagen (max. twee weken) in plaats van maximum twee maanden bij papieren verwerking.

Digitale rekeningen krijgen voorrang

Bij eventuele conflicten krijgt de digitale factuur voorrang op het papieren getuigschrift.

Elimineer de behoefte aan duplicaten

Verstuur facturen digitaal en deel het bewijsstuk eenvoudig via eBox met je patiënten, wat papierwerk reduceert en efficiëntie verhoogt.

Akkoorden

Inzicht in bestaande akkoorden

Met eAgreement heb je direct overzicht van oude en actieve akkoorden per patiënt. Hoewel het systeem niet op de hoogte is van de reeds uitgevoerde sessies, wordt de juistheid van de nomenclatuur wel onmiddellijk geverifieerd tijdens de elektronische facturatie.

Administratieve vereenvoudiging

Vergeet het afdrukken van documenten en de kosten voor postzegels. De opvolging en alle communicatie met betrekking tot akkoorden verlopen geheel digitaal, wat jou (en de patiënt) tijd en middelen bespaart.

Versnelde goedkeuringsprocessen

Wacht niet langer op trage briefwisseling via brieven die manueel moeten worden ingescand bij de mutualiteit. Dankzij digitalisatie worden goedkeuringen sneller verwerkt, waardoor je efficiënter kunt werken.





Wat wordt bedoeld met een akkoord?

Akkoord is de term die gebruikt wordt bij MyCareNet en de VI's als verzamelnaam voor de kennisgevingen en aanvragen. In Oxygen beter gekend als "Periodes".

Wat gebeurt er met het voorschrift als de rekening digitaal wordt verstuurd?

Een scan van het voorschrift wordt via eAgreement gedeeld met de mutualiteit. Het origineel moet door de kinesist worden bewaard. Deze bewaarplicht is er niet voor voorschriften die digitaal door de arts via Recipe werden aangemaakt. Dit wordt echter ten vroegste in 2025 verwacht.

Kan ik bij een bestaande papieren akkoord digitaal factureren?

Om fouten en verwarring te vermijden raden wij aan om enkel voor nieuwe behandelreeksen digitaal te factureren. Eenmaal er op papier werd gefactureerd kan er voor dat akkoord niet worden overgeschakeld op elektronische facturatie. Prestaties van een lopend akkoord kunnen via eFact worden gefactureerd op voorwaarde dat er nog geen papieren getuigschrift werd gemaakt. Dit zorgt anders voor mogelijke fouten in de tellers bij de mutualiteit aangezien de patiënt maanden kan wachten om een getuigschrift in te dienen. eAttest kan bij een bestaand akkoord enkel worden gebruikt als er nog gewacht wordt op goedkeuring aangezien de prestaties uit het verleden anders niet meer kunnen worden doorgestuurd.

Ben ik verplicht om een eAttest de dag zelf door te sturen? Wat als ik eerst nog een aanvraag moet doen voor E-pathologie?

Een eAttest moet op dezelfde dag als de behandeling worden doorgestuurd. Een uitzondering is wanneer er een goedkeuring nodig is. Bv. bij E-pathologie of een tweede behandelingsreeks. Na de goedkeuring worden alle voorgaande prestaties meegestuurd met de eerste prestatie na goedkeuring. Via eFact ben je niet gebonden aan de dagelijkse facturatie.

Wat gebeurt er als ik niet kan verbinden met eHealth?

Het kan voorkomen dat er geen verbinding mogelijk is met eHealth. Mogelijk door een storing bij eHealth of MyCareNet zelf, internetproblemen, een defecte pc of kaartlezer, of omdat u op huisbezoek bent. Gelukkig zijn er alternatieve oplossingen voorhanden voor deze situaties. Als de eID-kaart van de zorgverstreker niet kan worden gelezen, biedt het systeem automatisch de fallbackmethode aan als alternatieve inlogoptie. Mocht een eAttest niet verzonden kunnen worden, dan kunt u overschakelen naar eFact voor de facturatie. Het is dan wel belangrijk dat alle volgende prestaties op dezelfde manier worden gefactureerd.

Wat met patiënten op huisbezoek? Hoe worden die gefactureerd met bv eAttest? eID inlezen?

De eID dient enkel verplicht te worden ingelezen om een consent of therapeutische relatie te registreren. Dit is enkel nodig als je een verbinding met de hubs of kluizen wil maken of de lopende eAgreements wil kunnen opvragen. Als dit niet nodig is dan is dit niet blokkerend om de administratie te doen.

- Ofwel wordt er een laptop meegenomen waarbij de eID kan ingelezen worden in Oxygen of OxyBoxy
- Ofwel gebeurt de administratie in de praktijk waar het INSZ-nr. manueel wordt ingebracht

OXYGEN 

Software voor en met therapeuten

CompuGroup Medical België

Brusselsesteenweg 283/10
9230 Wetteren

info.be@cgm.com
+32 (0)59 270 570

cgm.com/be

Synchronizing Healthcare



**CompuGroup
Medical**