

**Overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en
- «nom_projet_naam_project_»
betreffende de financiering van de pilootprojecten voor geïntegreerde zorg.**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op het artikel 56, §2, eerste lid, 3°;

Gelet op het koninklijk besluit van 31 juli 2017 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg;

Gelet op de overeenkomst tussen het Comité voor de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en xxxx (naam project) betreffende de financiering van de pilootprojecten voor geïntegreerde zorg, gesloten op xxxx (datum overeenkomst)

wordt overeengekomen wat volgt tussen:

enerzijds,

het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, vertegenwoordigd door de Leidend ambtenaar van de dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV, de heer Briec Van Damme,

hierna genoemd "RIZIV",

Adres: RIZIV – Project Pilootprojecten geïntegreerde zorg – Galileelaan 5/1 – 1210 Brussel

e-mail : chroniccare@health.fgov.be

en anderzijds,

«nom_projet_naam_project_»,

vertegenwoordigd door «Nom_contractant_Naam_rechtspersoon_contr»,

rechtspersoonlijkheid : «personnalité_juridique_Rechtspersoonlijk»

KBO nr. : «N_BCE_KBOnummer_»,

Website :

in de hoedanigheid van contractant,

hierna genoemd "pilotproject".

I. Onderwerp

Artikel 1.

In deze overeenkomst worden de voorwaarden geregeld voor de uitvoering van het pilootproject geïntegreerde zorg in uitvoering van het [koninklijk besluit van 31 juli 2017 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg](#). Deze projecten worden uitgevoerd om de ontwikkeling en implementatie van geïntegreerde zorg, zoals voorzien in het gezamenlijk plan voor chronisch zieken, te realiseren.

Deze overeenkomst treedt in werking op 1 september 2021. Zij vervangt vanaf die datum de overeenkomst die werd gesloten tussen het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en xxxx (naam project) betreffende de financiering van de pilootprojecten voor geïntegreerde zorg, gesloten op xxxx (datum overeenkomst).

II. Administratieve gegevens, samenstelling consortium en regio van het pilootproject

Art. 2, § 1. De administratieve gegevens van het pilootproject zijn opgenomen in bijlage 1. Deze worden door het RIZIV aangepast op eenvoudig verzoek van het pilootproject.

Het volgende RIZIV-nummer wordt toegekend aan het pilootproject: «N_INAMI_RIZIV_nr».

§ 2. De samenstelling van het consortium van het pilootproject wordt eveneens opgenomen in bijlage 1. Het pilootproject verbindt zich ertoe om in het jaarrapport zoals bedoeld in artikel 11 een overzicht te bezorgen van de partners die tot het consortium zijn toegetreden en zich op die manier hebben geëngageerd in de uitvoering van een of meerdere acties van het pilootproject of die deel uitmaken van de juridische structuur of van partners die het consortium hebben verlaten.

Ingeval een partner het project verlaat, wat er zou kunnen toe leiden dat de continuïteit van het project in het gedrang komt, dan zal het project dit binnen de 30 dagen meedelen aan het RIZIV. Dit geldt eveneens van zodra een categorie van verplichte partners zou ontbreken binnen het project of van zodra een categorie van verplichte partners niet langer representatief is binnen het project.

§ 3. De geografische regio van het pilootproject komt overeen met de beschrijving zoals opgenomen in bijlage 1 bij deze overeenkomst.

III. Het locoregionaal actieplan

Art. 3. Alle acties waartoe het project zich engageert om uit te voeren, zijn opgenomen in een Gantt-chart die het project ter beschikking stelt op de [website integreo](#) (link naar deze pagina is te vinden in bijlage 2 van deze overeenkomst). Deze acties hebben betrekking op de visie en doelstellingen van het project, de implementatie van de 14 componenten, de data-analyse, de acties van het communicatieplan, de implementatie van acties op basis van zelfevaluatie (PDCA-cyclus), de implementatie van acties om te reageren op de aanbevelingen die zijn geformuleerd tijdens de evaluatie van de projectaanvraag (deze aanbevelingen worden opgenomen in bijlage 3 bij deze overeenkomst) of naar aanleiding van de evaluatie van de jaarverslagen.

IV. Afspraken tussen zorg- en hulpverleners en het pilootproject

Art. 4. Het overzicht van de projectgovernance, het interne organigram van het project met zijn samenstelling, bevoegdheden en zijn werking staan beschreven in bijlage 5 van deze overeenkomst.

Een aantal van de in artikel 3 genoemde acties wordt uitgevoerd door individuele zorgverleners, zorginstellingen of diensten of door een aantal andere partners die aan het project deelnemen. De lijst van deze partners is toegevoegd in het jaarrapport.

De uitbreiding van deze lijst is alleen mogelijk onder voorwaarde dat er een akkoord (engagement) is tussen het pilootproject en deze partners, ondermeer over een gemeenschappelijke visie op de organisatie van de gezondheidszorg, over de te bereiken doelstellingen, de ondersteuning van het pilootproject aan de partners en over een aantal voorwaarden met betrekking tot de organisatie, communicatie, financiering, administratief beheer,.... Het project stelt het document waarop dit akkoord is gebaseerd ter beschikking op zijn website.

V. Doelgroep - Wijze van inclusie - Registratie van gegevens - Zorgplan

Art. 5, § 1^{er}. De administratieve doelgroep en de criteria die het pilootproject hanteert voor de inclusie van een rechthebbende (uit de operationele doelgroep) worden beschreven in bijlage 4 bij deze overeenkomst.

Indien de doelgroep (binnen de regio van het pilootproject) beperkt is tot een deel van de chronisch zieken, verbindt het pilootproject zich ertoe de doelgroep en de criteria voor het opnemen van rechthebbenden in het project uit te breiden. Idealiter zouden acties met betrekking tot de implementatie van de 14 componenten een impact moeten hebben op alle chronisch zieken in de regio van het pilootproject. De nieuwe acties die in het kader van het project worden voorgesteld, zijn zo veel mogelijk gericht op alle chronisch zieken.

Het project kan een uitbreiding van de doelgroep en inclusiecriteria voorstellen op basis van de procedure voor de wijziging van de bijlagen die is gepubliceerd op de [website integreo](#).

§ 2. Een rechthebbende is “geïncludeerd” in het project wanneer met hem afspraken zijn gemaakt in het kader van één of meerdere acties van het pilootproject en wanneer hij op de hoogte is gebracht van het mogelijke impact voor hem of voor het project (zie in dat verband artikel 8, § 1 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt)¹. De inclusie mag geen beperking tot gevolg hebben inzake de vrije keuze van zorgverlener.

§ 3. Van zodra een rechthebbende wordt “geïncludeerd” in het pilootproject volgens de procedure vermeld in bijlage 4 van deze overeenkomst, verbindt het project zich ertoe om deze inclusie mee te delen in de "ChronicCare"-toepassing bij MyCareNet en daarin eveneens de “pseudocodes” te registreren van de acties die worden gedaan t.a.v. individuele rechthebbenden en die zijn opgenomen in bijlage 7 van deze overeenkomst.

Het toekennen van een pseudocode aan de acties en de formulering ervan gebeurt in overleg tussen het pilootproject en het Riziv (interadministratieve cel).

De verplichting van het meedelen van pseudocodes voor de ondernomen acties gaat ten laatste in vanaf **01/01/2022**.

Op basis hiervan:

- kan de administratief verantwoordelijke van het pilootproject informatie raadplegen / wijzigen met betrekking tot de inclusie van de patiënt(en)
- kan de individuele zorgverlener informatie over inclusie van patiënten bekijken / wijzigen, de patiënt registreren voor projectacties (module pseudocodes)
- kan het project (coördinator) informatie krijgen op mesoniveau van het aantal acties naar individuele patiënten en wie deze acties heeft gerealiseerd
- kan het beleid (waaronder het Verzekeringscomité, de Permanente Werkgroep, de Minister van Sociale Zaken en van Volksgezondheid) worden geïnformeerd over de toename van het aantal patiënten behorend tot de doelgroep en over de uitgevoerde acties op patiëntniveau
- kunnen de verzekeringsinstellingen deze codes gebruiken om de opdrachten te vervullen voorzien in de artikelen 3 en 7, §1 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van de ziekenfondsen
- kan met de informatie rekening worden gehouden bij de evaluatie van de uitgaven op meso- en macroniveau (budget op RIZIV-niveau)

¹ “Art. 8. § 1. De patiënt heeft het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar.

Deze toestemming wordt uitdrukkelijk gegeven behalve wanneer de beroepsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben geïnformeerd, uit de gedragingen van de patiënt redelijkerwijze diens toestemming kan afleiden.

Op verzoek van de patiënt of van de beroepsbeoefenaar en met de instemming van de beroepsbeoefenaar of van de patiënt, wordt de toestemming schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan het patiëntendossier.”

- kunnen de efficiëntiewinsten voor de doelgroep van het project worden berekend (zie Art. 9 § 2)
- kan nader onderzoek worden gedaan.

De informatie m.b.t. de pseudocodes die vanuit de toepassing “Chroniccare” bij MyCareNet wordt ter beschikking gesteld gebeurt op anonieme wijze.

§ 4. Indien het een kwetsbare persoon betreft die zorg nodig heeft waarbij meerdere actoren betrokken zijn of in de situaties van een complexe zorgnood, engageert het pilootproject zich om zorg- en hulpverleners te stimuleren om, in functie van elke individuele patiënt, afspraken te maken over:

- het in kaart brengen van de zorg- en hulpverleners die deel uitmaken van het zorgteam; de patiënt en eventueel zijn mantelzorger maken altijd deel uit van het zorgteam
- de aanduiding van de persoon die verantwoordelijk is voor de coördinatie van de zorg van de patiënt; dit kan de patiënt zelf zijn of een mantelzorger. Desgevallend wordt tijdelijk een casemanager aangeduid
- het bepalen met de patiënt van zijn levensdoelen en van de vroegtijdige zorgplanning
- het bepalen van de zorgdoelen
- de gegevensregistratie voor de betrokken rechthebbende via “BelRAI”
- het uitwerken van een zorgplan, onder meer op basis van BelRAI en conform de gemaakte afspraken met de patiënt en tussen actoren die betrokken zijn bij de acties van het pilootproject.

VI. Integratiemanagement

Art. 6, § 1. Het integratiemanagement wordt gevormd door een team onder leiding van een coördinator. Het project wordt bij de overheid vertegenwoordigd door de coördinator van dit team. In bijlage 5 wordt een raming van de kosten en van de aard ervan opgenomen.

Er wordt een maximale tegemoetkoming van 152.520 euro (waarde op 1 januari 2018) en 159.342,07 euro (geïndexeerde waarde op 1/1/2021) per kalenderjaar voorzien om de noodzakelijke loonkosten en werkingskosten te financieren.

De financiële tussenkomsten voor integratiemanagement worden per kwartaal gestort op vertoon van een factuur en een document met vermelding van: de toepassingsposten en van de bestemming van de betrokken uitgaven zoals bepaald in bijlage 5. Bij verzoek om verduidelijking worden bewijsstukken ter beschikking gesteld. De bedragen van deze facturen worden afgehouden van de rekening courant van het pilootproject, waarop per kalenderjaar een bedrag van 152.520 euro wordt gestort.

Het voorschot van € 52.520, gestort in 2018 op de rekening van het pilootproject, wordt afgetrokken van het budget van het laatste projectjaar. Het overzicht van betalingen die zijn uitgevoerd in het kader van het integratiemanagement tussen januari 2018 en xxx (einddatum van de huidige overeenkomst) december 2020 staat in bijlage 5 van deze overeenkomst.

§ 2. Vanaf 2019 worden de bedragen op 1 januari van elk jaar geïndexeerd volgens de bepalingen van artikel 16 van het koninklijk besluit van 31 juli 2017.

§ 3. In het jaarverslag dat het pilootproject meedeelt aan het RIZIV wordt de aanwending van deze tegemoetkoming toegelicht.

§ 4. Indien er na afloop van de overeenkomst, t.o.v. de gestorte bedragen nog een saldo is van middelen waarvoor geen bewijsstuk met opgave van de aanwending en van de bestemming kan worden voorgelegd, stort het pilootproject dit terug aan het RIZIV binnen de 60 dagen na de beëindiging of na afloop van de overeenkomst.

De kost van het integratiemanagement kan vergoed worden tot en met de datum van het laatste jaarverslag en de eindafrekening en uiterlijk tot 31 juli 2023.

VII. Innovatieve acties, persoonlijke aandelen, supplementen of andere bijdragen ten laste van de rechthebbende

Art. 7. § 1. Als het gaat om innovatieve acties waartoe ook verstrekkingen behoren die reeds vallen onder het toepassingsgebied van artikel 34 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (bijvoorbeeld verstrekkingen die reeds in de nomenclatuur of in een revalidatie-overeenkomst zijn opgenomen), kunnen voor deze verstrekkingen geen andere persoonlijke aandelen, supplementen of andere bijdragen worden gevraagd dan deze voorzien in uitvoering van de wet of in uitvoering van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere zorginstellingen.

§ 2. Voor de innovatieve acties gericht op rechthebbenden, die geleverd worden door de partners in uitvoering van het pilootproject en die niet behoren tot het toepassingsgebied van artikel 34 van de wet of van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 (alternatieve verstrekkingen), kunnen enkel persoonlijke bijdragen worden aangerekend indien deze door een bevoegde overheid zijn voorzien of indien deze zijn opgenomen in bijlage 6 van deze overeenkomst.

Daarbij geldt het principe dat gelijkaardige innovatieve acties eenzelfde persoonlijke bijdrage van de patiënt inhouden, en dit over de verschillende pilootprojecten heen. De coördinatie wordt verzekerd door de permanente werkgroep.

De lijst van innovatieve acties met vermelding van het bedrag dat ten laste wordt genomen door het pilootproject en de persoonlijke bijdrage van de rechthebbende is opgenomen in bijlage 6 bij deze overeenkomst. Deze lijst moet op elk moment kunnen geraadpleegd worden (website pilootproject, informatiebrochure, ...).

In toepassing van het locoregionaal actieplan van het pilootproject informeert het project op voorhand elke rechthebbende of elke andere persoon waaraan het pilootproject zijn diensten aanbiedt over deze verstrekkingen en diensten die kunnen voorgesteld worden in het kader

van het locoregionaal actieplan alsook over hun kostprijs. Het maakt de aanpassingen die er zijn eveneens bekend.

De rechthebbende of elke andere persoon waaraan het pilootproject zijn diensten (innovatieve acties) aanbiedt moet steeds de vrijheid hebben om al dan niet beroep te doen op een aangeboden verstrekking of dienst.

§ 3. Elke keer dat een rechthebbende of elke andere persoon aan wie het pilootproject zijn innovatieve acties aanbiedt, dient er aan hem bij de aanrekening ervan een bewijsstuk te worden overhandigd dat overeenstemt met wat is voorzien in artikel 53, § 1/2 van de wet van 14 juli 1994, ongeacht of deze verstrekkingen of diensten aanleiding geven tot een tegemoetkoming door de verplichte verzekering. De informatie uit dit bewijsstuk wordt ook ter kennis gebracht van de verzekeringsinstelling van de rechthebbende, die de gegevens meedeelt aan het RIZIV zodat kan worden vastgesteld dat de gemiddelde kostprijs ten laste van de rechthebbende niet hoger is dan voor een vergelijkbare rechthebbende die niet in een project ten laste wordt genomen.

In elk geval kunnen de bedragen niet hoger zijn dan deze die zijn opgenomen in bijlage 6 bij deze overeenkomst en waarover de rechthebbende vooraf in kennis werd gesteld.

VIII. Financiële tegemoetkoming van het RIZIV

Art. 8, § 1. Zoals bepaald in het koninklijk besluit van 31 juli 2017, kan het RIZIV de kosten dekken van de acties van de pilootprojecten die zijn opgesomd in bijlage 7 van deze overeenkomst.

In 2019 is daartoe een eerste betaling van 208.333 euro verricht. Voor 2020, 2021 en 2022 stelt het RIZIV een maximumbedrag van 208.333 euro per jaar ter beschikking dat kan gebruikt worden voor de acties en volgens de vergoeding zoals voorzien in bijlage 7 van deze overeenkomst. De betaling zal uitgevoerd worden op basis van een trimestriële kostenstaat (factuur) dat het pilootproject bezorgt aan het Riziv. Het bedrag van deze tegemoetkoming is beperkt tot het bedrag dat voor 2020, 2021 of 2022 is voorzien in het koninklijk besluit van 31 juli 2017. Als het voorziene bedrag voor 2020 en 2021 niet volledig is opgebruikt, kan het saldo worden overgedragen naar het volgende jaar.

§ 2. De financiële tegemoetkoming mag in geen geval gebruikt worden voor de financiering van investeringen met een afschrijvingstermijn langer dan de duur van het project (4 jaar), of voor de financiering van kosten/tekorten/onderfinanciering buiten de acties vermeld in het locoregionaal actieplan van een pilootproject.

§ 3. Bij de verwerking van de kostenstaten die in 2023 overgemaakt worden aan het Riziv en die betrekking hebben op kosten die zijn gemaakt in 2022 zullen deze kosten eerst worden gecompenseerd door het bedrag dat voor 2019 werd betaald; bij uitputting van dit bedrag zullen de kosten worden vergoed binnen de marge die er desgevallend nog is op basis van de bedragen die zijn voorzien voor 2020, 2021 en 2022. Indien er voor het bedrag dat voor 2019 werd betaald onvoldoende kostenstaten worden ingediend, stort het project het verschil

terug aan het Riziv en dit binnen de 60 dagen na het overmaken van de laatste kostenstaat. De laatste kostenstaat moet aan het Riziv overgemaakt worden ten laatste op 31 mei 2023. .

IX. Verstrekken van gegevens – externe evaluatie – zelfevaluatie

Art. 9, § 1^{er}. MyCareNet stelt gegevens met betrekking tot inclusie van rechthebbenden ter beschikking: vanaf de eerste dag van de maand volgend op de kennisgeving van de inclusie via de “Chroniccare”-toepassing. Als een rechthebbende een project verlaat, blijft de registratie in MyCareNet geldig tot de laatste dag van de maand waarin de uittreding uit het project werd meegedeeld via de “Chroniccare”-toepassing van MyCareNet.

De richtlijnen volgens welke de inclusie en de pseudocodes wordt meegedeeld via MyCareNet en de informatie die ter beschikking wordt gesteld door MyCareNet zijn gepubliceerd op de [website integreo](#).

§ 2. Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) verstrekt de gegevens over de doelgroep van het pilootproject, namelijk:

- **De kernindicatoren:** een reeks indicatoren (socio-economische kenmerken, statuten binnen de gezondheidszorgsector, prevalentie van chronische ziekten, gebruik van gezondheidszorg) voor de administratieve doelgroep van het project, de nationale referentiepopulatie, de populatie in de projectregio, de totale Belgische populatie en vanaf 2019 ook voor de groep geïnccludeerde patiënten in het pilootproject. Alle resultaten, zowel de uitgaven, de individuele kenmerken als de criteria voor het bepalen van de administratieve doelgroep werden berekend op basis van 6 boekhoudkwartalen van het prestatiejaar Y. Dit wil zeggen dat rekening gehouden werd met alle uitgaven voor zorgprestaties verricht in jaar Y en door de ziekenfondsen boekhoudkundig geregistreerd vóór 30 juni van jaar Y+1. De gegevens worden eenmaal per jaar verstrekt.
- **De gedetailleerde uitgaven** voor gezondheidszorg (uitgaven ZIV, remgeld, supplementen) voor 69 groepen van nomenclatuurcodes en voor 4 populaties (de administratieve doelgroep, de nationale referentiepopulatie, de populatie in de betrokken regio en de Belgische populatie). Alle resultaten, zowel de uitgaven, de individuele kenmerken als de criteria voor het bepalen van de administratieve doelgroep werden berekend op basis van 6 boekhoudkwartalen van het prestatiejaar Y. Dit wil zeggen dat rekening gehouden werd met alle uitgaven voor zorgprestaties verricht in jaar Y en door de ziekenfondsen boekhoudkundig geregistreerd vóór 30 juni van jaar Y+1. De gegevens worden eenmaal per jaar verstrekt.
- **De berekening van de budgetgarantie** en de besparingen/meeruitgaven. Het IMA berekent de reële en de verwachte kosten op basis van de uitgaven van de populatie van rechthebbenden in België, die voldoen aan de criteria van de administratieve doelgroep van het pilootproject, de zogenaamde nationale referentiepopulatie. Het bedrag betreft de kosten die worden gedekt door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (uitgaven ZIV) voor 16 groepen van verstrekkingen. Deze berekeningen worden gemaakt

op basis van een methodologie die is overeengekomen tussen het IMA en de permanente werkgroep. De gegevens worden eenmaal per jaar verstrekt.

§ 3. Het pilootproject kan zijn administratieve doelgroep wijzigen overeenkomstig de bepalingen beschreven in de wijzigingsprocedure van de bijlagen (gepubliceerd op de website Integreo). Ter ondersteuning van deze beslissing kunnen de pilootprojecten aanvullende informatie uit de databank van het IMA opvragen, bijvoorbeeld:

- bijkomende indicatoren of andere voorstellen ter aanvulling van de gegevens beschreven in art. 15, f), a;
- een simulatie van de verwachte en de reële kosten na wijziging van de doelgroep;
- aanvullende analyses per bevolkingsgroep, (pseudo)pathologie, groep van uitgaven en/of op basis van het gebruik van gezondheidszorg.

Om dit te doen, dient het project een aanvraag in bij de permanente werkgroep:

- i. de Interadministratieve cel neemt contact op met het IMA om de impact van de uitvoering van dit onderzoek in termen van man/dag te kennen;
- ii. de Interadministratieve cel formuleert een advies ter attentie van de permanente werkgroep op basis van het aantal man/dag en de relevantie van de aanvraag;
- iii. bij akkoord van de permanente werkgroep zal de administratie van het RIZIV (de Dienst) samen met het IMA onderzoeken hoe de aanvraag van het pilootproject verwezenlijkt kan worden binnen de grenzen van de beschikbare middelen, die vastgelegd zijn in een overeenkomst tussen het RIZIV en het IMA.

EXTERNE EVALUATIE

Art. 10, § 1. Het pilootproject verbindt zich ertoe deel te nemen aan de evaluatie van de geïntegreerde zorgprojecten en alle nodige informatie daartoe ter beschikking te stellen overeenkomstig de richtlijnen vastgesteld in overleg met de permanente werkgroep.

ZELFVALUATIE

Art. 11 § 1^{er}. Aan de hand van de zelfevaluatie kan het pilootproject nagaan of de acties overeenstemmen met de vooropgestelde doelstellingen of initiatieven nemen om het locoregionaal actieplan of de bepalingen van de bijlagen bij de overeenkomst te wijzigen². Ter ondersteuning van deze zelfevaluatie ontvangt het pilootproject informatie van het IMA, zoals vermeld in art. 9 § 2 van deze overeenkomst. Het pilootproject verbindt zich ertoe de gegevens voorzien door het IMA zo veel als mogelijk te gebruiken in het kader van zijn zelfevaluatie.

² Wijzigingsprocedure bijlage uitgewerkt door de Interadministratieve cel en gepubliceerd op de website Integreo.

§ 2. De impact van de acties wordt door het pilootproject gemeten op basis van concrete structuur-, proces-, en resultaatsindicatoren. Deze indicatoren worden opgenomen in de sectie van het jaarrapport over de opvolging van het actieplan.

JAARLIJKSE RAPPORTERING AAN HET RIZIV

Art. 12, § 1^{er}. Het pilootproject stelt een jaarrapport op over het afgelopen kalenderjaar. Het rapport laat het pilootproject en de permanente werkgroep toe de uitvoering van de overeenkomst te evalueren en laat het pilootproject toe de bevindingen van zijn zelfevaluatie door te geven.

Indien de permanente werkgroep oordeelt dat het jaarrapport onvoldoende informatie bevat om het project te kunnen opvolgen, verbindt het pilootproject zich ertoe om bijkomende toelichting te geven.

§ 2. Het pilootproject zal worden ondersteund door het RIZIV aan de hand van een template die zal aangepast en bijgewerkt worden door de Interadministratieve cel in overleg met de permanente werkgroep en die zal meegedeeld en gepubliceerd worden op de website www.integreo.be

Deze rapporten worden overgemaakt volgens de volgende timing:

- a) een eerste tussentijds verslag over de periode 1/1/2018 – 31/12/2018. Dat verslag moet uiterlijk op 31/03/2019 worden bezorgd;
- b) een tweede tussentijds verslag over het jaar 2019. Dat verslag moet uiterlijk op 31/03/2020 worden bezorgd;
- c) een derde tussentijds verslag over het jaar 2020. Dat verslag moet uiterlijk op 31/03/2021 worden bezorgd;
- d) een vierde tussentijds verslag over het jaar 2021. Dat verslag moet uiterlijk op 31/03/2022 worden bezorgd;
- e) een eindverslag dat uiterlijk op 31/03/2023 moet worden bezorgd;
- f) het verslag zoals bedoeld in artikel 9 met betrekking tot de financiële tegemoetkoming van het RIZIV moet tegen 31/03/2023 worden bezorgd.

X. Ontwikkeling van een kwaliteitscultuur

Art. 13. Het project engageert zich om actief mee te werken aan de ontwikkeling van een kwaliteitscultuur die aansluit bij initiatieven van de federale overheid en de deelstaten. Het ontwikkelen van een kwaliteitscultuur binnen het project/de regio houdt in dat gedeelde overtuigingen, waarden, houdingen, instellingen en gedrag patronen worden gecreëerd die gericht zijn op een continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening, zijnde veiligere, effectievere, efficiëntere, gelijkere en tijdigere zorg waarbij de patiënt centraal staat. Patiëntgerichtheid is een belangrijk kwaliteitselement: concreet dient er rekening gehouden te worden met het stimuleren van shared decision making, herstelgericht werken, empowerment, inclusieve werking, ...

Het is belangrijk op te merken dat dit verder gaat dan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg zelf. Om een mentaliteitswijziging ten aanzien van kwaliteit te stimuleren, dient de kwaliteitscultuur ingebed te worden in elke actie van het project alsook in het globaal beheer van het project. De kwaliteitscultuur moet gedragen worden door elke actor op het terrein, zowel zorgverleners als patiënten als mantelzorgers.

Een kwaliteitscultuur wordt ontwikkeld door volgende acties:

- a) Het project voorzien van een kwaliteitssysteem met zelfevaluatie op regelmatige tijdstippen aan de hand van indicatoren, meetbare doelen (micro- en mesoniveau) en opvolgings- en evaluatieprocessen. Dit kan mede in de praktijk gebracht worden door de opmaak van het jaarrapport en door de analyse van de gegevens voorzien door het IMA.
- b) Het sensibiliseren voor kwaliteitsverbetering door alle actoren actief te betrekken, door zorgverleners te ondersteunen en te coachen op gebied van kwaliteitsverbetering en door het belang van meten en evalueren te duiden in een verbeteringsproces. Dit begint bij het definiëren van een gemeenschappelijk doel bij de start van een actie om gedragenheid te creëren.
- c) Bij elke actie doelgericht werken, een opvolging- en evaluatieproces voorzien en ingrijpen wanneer veranderingen niet succesvol zijn. Dit kan in de praktijk toegepast worden door een PDCA cyclus toe te passen en door voor elke actie een evaluatie in te bouwen.
- d) Een kwaliteitscultuur kan dienen als veranderinstrument door zichzelf in vraag te stellen, kritisch stil te staan bij de geleverde kwaliteit en de focus te leggen op continu verbeteren. De deelname aan intervisies kan hiertoe bijdragen.
- e) Het transparant communiceren over de kwaliteit van de acties op basis van objectieve criteria. Dit kan onder andere toegepast worden door het jaarrapport en de resultaten ervan te delen en te bespreken binnen het consortium.
- f) Het project integreert de evaluatie van de perceptie van kwaliteit van de rechthebbenden en van het welzijn van de zorgverleners in zijn activiteiten. Dit kan gebeuren aan de hand van vragenlijsten voor patiënten die van de acties hebben gebruikgemaakt en voor zorgverleners die de acties van het project uitvoeren.

XI. ZIV-verstrekkingen: centrale facturatie – centrale inning

Art. 14, § 1. Als het pilootproject kiest voor een centrale facturatie en inning van de vergoedingsbedragen voor verstrekkingen die binnen het toepassingsgebied van artikel 34 van de wet van 14 juli 1994 vallen, moet de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende worden gefactureerd volgens de instructies die het Verzekeringscomité heeft gegeven.

§ 2. Voor de verstrekkingen die worden aangerekend buiten het systeem van centrale facturatie en inning zijn de regels geldig die van toepassing zijn voor elke individuele verstrekker of inrichting.

§ 3. De vergoedingsvoorwaarden in uitvoering van de wet van 14 juli 1994 blijven onverminderd van toepassing.

XII. Dienstverlening door het RIZIV en door de Interadministratieve cel

Art. 15. Het RIZIV en de Interadministratieve cel engageren zich tot:

- a) Het voorzien in de begeleiding van de pilootprojecten tijdens de uitvoeringsfase, zowel op individuele basis als op een meer generieke/transversale manier
- b) Het organiseren van specifieke opleidingsinitiatieven die helpen bij de implementatie en uitvoering van het locoregionaal actieplan van de pilootprojecten
- c) Het organiseren van interactiemomenten tussen de verschillende pilootprojecten én overheden
- d) Praktische ondersteuning via een helpdeskfunctie (generieke mailbox, telefonisch, bezoeken ter plaatse, ...)
- e) Het ter beschikking stellen op de [website integreo](#):
 - a. de contactgegevens van elk pilootproject;
 - b. een beschrijving van elk pilootproject;
 - c. kwantitatieve gegevens over de pilootprojecten.
- f) Op basis van de gegevens afkomstig van het IMA: het ter beschikking stellen van:
 - a. de kernindicatoren;
 - b. het detail van de uitgaven voor de gezondheidszorg vermeld in art. 9 van deze overeenkomst;
 - c. antwoorden op specifieke vragen zoals bedoeld in artikel 5.
- g) Het beantwoorden van specifieke vragen van het project en het ter beschikking stellen van andere gegevens dan de IMA-gegevens (bv. gegevens inclusie geregistreerd door MyCareNet), in samenwerking met andere partners.

XIII. Duur, wijzigingsclausules, wijzigingen en opzegging van de overeenkomst

Art. 16, § 1. Deze overeenkomst treedt in werking op **XXX** en loopt af op 31 december 2022 voor de uitvoering van de acties. De kosten in verband met het integratiemanagement worden vergoed tot en met de datum van het laatste jaarrapport en de eindafrekening: uiterlijk 31 juli 2023.

§ 2. Ingeval het pilootproject niet akkoord kan gaan met een voorstel van de wijzigingsclausule van deze overeenkomst, kan het Verzekeringscomité deze weigering vaststellen en schriftelijk aan het pilootproject mededelen dat in dat geval de overeenkomst wordt beëindigd op de eerste dag van de zesde maand na de schriftelijke mededeling. In dat geval is het pilootproject ertoe gehouden de geïncludeerde rechthebbenden hierover te informeren.

§ 3. Het pilootproject kan, op basis van de wijzigingsprocedure voor bijlagen, een voorstel van wijzigingsclausule bij de overeenkomst of bij de bijlagen voorstellen aan het RIZIV. Deze procedure is gepubliceerd op de website www.integreo.be. Indien het Verzekeringscomité dit voorstel niet aanvaardt kan het pilootproject de overeenkomst opzeggen. In dat geval wordt de overeenkomst beëindigd op de eerste dag van de derde maand na de schriftelijke mededeling van de weigering en is het pilootproject ertoe gehouden de geïnccludeerde rechthebbenden hierover te informeren.

§ 4. De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging kan de overeenkomst aanpassen indien de gegevens worden gewijzigd die in de overeenkomst worden vermeld. Het gaat om de aanpassing van de administratieve contactgegevens, de regio van het pilootproject (bijlage 1), aanpassing van de Gantt-chart (bijlage 2), op vraag van het pilootproject en na positief advies van de permanente werkgroep.

§ 5. Indien het RIZIV vaststelt dat uit de meegedeelde gegevens blijkt dat verplichte partners ontbreken of onvoldoende betrokken zijn bij de uitvoering van de acties, dat onvoldoende rechthebbenden worden geïnccludeerd t.a.v. de doelstelling dat het project heeft opgenomen in zijn locoregionaal actieplan, dat de doelstellingen zoals bedoeld in artikel 2 en/of de bijkomende doelstellingen die zijn toegevoegd in bijlage 3 niet worden gerealiseerd, dat de bepalingen van de overeenkomst niet worden gerespecteerd, dan wordt het pilootproject hierover ingelicht en wordt het door de permanente werkgroep uitgenodigd om afspraken te maken om de tekortkomingen aan te pakken. Hetzelfde geldt als er naar aanleiding van de evaluatie van het jaarverslag aanbevelingen worden geformuleerd die omgezet moeten worden in (bijsturing van) acties.

Indien blijkt dat het pilootproject hiertoe niet of onvoldoende in staat is, kan de overeenkomst door het RIZIV worden opgezegd.

In dat geval wordt de overeenkomst beëindigd op de 1ste dag van de 6de maand na schriftelijke mededeling van de opzegging. In dat geval is het pilootproject ertoe gehouden de geïnccludeerde rechthebbenden hierover te informeren.

§ 6. Het pilootproject kan op elk moment de overeenkomst opzeggen. In dat geval wordt de overeenkomst beëindigd op de 1ste dag van de 3de maand na schriftelijke mededeling van de opzegging. In dat geval is het pilootproject ertoe gehouden de geïnccludeerde rechthebbenden hierover te informeren.

§ 7. In geval van opzegging van de overeenkomst zal er een berekening gebeuren van het gebruik van de financiële tegemoetkoming van het RIZIV. Als uit deze berekening blijkt dat een deel van de betaalde middelen niet is gebruikt (208.333 euro in 2019), zal het pilootproject dit gedeelte terugbetalen aan het RIZIV. De terugbetaling dient uitgevoerd te worden binnen de 3 maanden na datum van het einde van de overeenkomst.

XIV. Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Art. 17. Het pilootproject zorgt ervoor dat alle activiteiten die worden ondernomen in het kader van de uitvoering van de acties die zijn opgenomen in het locoregionaal actieplan worden gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Als dit niet het geval is, valt de aansprakelijkheid ten laste van de administratief verantwoordelijke die vermeld staat in bijlage 1.

Wat betreft de prestaties/diensten die worden aangeboden door de actoren die zijn betrokken bij het pilootproject, reikt de verantwoordelijkheid van het pilootproject niet verder dan de verplichting om die actoren erover te informeren dat zij een dergelijke verzekering moeten afsluiten.

XV. Bijlagen

Art. 18. Bij deze overeenkomst zijn de volgende bijlagen toegevoegd:

- **Bijlage 1.** De administratieve gegevens van het project
- **Bijlage 2.** Het locoregionaal actieplan voor de ontwikkeling van geïntegreerde zorg voor chronisch zieken en de Gantt-chart
- **Bijlage 3.** De aanbevelingen die zijn geformuleerd bij de beoordeling van het kandidaatsdossier
- **Bijlage 4.** De concrete beschrijving van de administratieve en operationele doelgroep en de wijze van inclusie van rechthebbenden
- **Bijlage 5.** De concrete beschrijving van het organigram van het project en het integratiemanagement
- **Bijlage 6.** De lijst van innovatieve acties waarvoor een vergoeding van actoren is voorzien en/of waarvoor een persoonlijke bijdrage van de rechthebbende wordt gevraagd
- **Bijlage 7.** De beschrijving van de aanwending van de tegemoetkoming voor de acties van het project

XVI. Controle

Art. 19. Het pilootproject verbindt zich ertoe de artsen-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle te machtigen om bezoeken af te leggen die zij noodzakelijk achten voor de uitvoering van hun opdracht.

XVII. Bevoegde rechtbanken

Art. 20. Voor elk geschil tussen de partijen betreffende deze overeenkomst zijn alleen de rechtbanken van Brussel bevoegd.

Opgemaakt te Brussel, op XX/XX/2021 en elektronisch ondertekend door

Het project,

Het Verzekeringscomité,

De Leidend Ambtenaar,
Brieuc VAN DAMME,
Directeur-generaal.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Administratieve gegevens van het project

1. Identificatie van het pilootproject

Naam: «nom_projet_naam_project_»

Adres: «adresse_projet_adres_project», «Code_postal_projet_Postcode_project»
«Commune__projet_Gemeente_project»

E-mailadres: «adresse_email_projet_Emailadres_projec»

[Website:] «site_web_projet_Website_project»

2. De contractant die door alle partners van het pilootproject is gemachtigd om de overeenkomst met het RIZIV te sluiten:

Naam rechtspersoon : «Nom_contractant_Naam_rechtspersoon_contr»

Rechtspersoonlijkheid : «personnalité_juridique_Rechtspersoonlijk»

KBO-nummer : «N_BCE_KBOnummer_»

Adres : «adresse_contractant_adres_contractant»,

«code_postal_contractant_postcode_contrac»

«commune_contractant_gemeente_contractant»

e-mail : «adresse_email__contractant_Email_contr»

Bankrekening:

Naam : «Nom_compte__Bancaire_Naam_Bankrekening»

IBAN : «IBAN»

BIC : «BIC»

Persoon die deze rechtspersoon vertegenwoordigt :

- naam en voornaam : «nom_et_prénom__représentant__cette_pers»

- functie : «fonction_functie_»

- rijksregisternummer : «N_Registre__national_représentant_jurid»

3. Naam van de coördinator van het project (zoals bedoeld in artikel 16, § 2 van het KB van 31 juli 2017)

Naam en voornaam : «nom_et_prénom__Coordinateur_projet_Naam_»

Rijksregisternummer : «N_Registre_national_coordinateur_Rijksr»

Telefoon : «Téléphone_Telefoon_»

Adres : «adresse_coordinateur_adres_coördinator_»,

«Code_postal_coordinateur_postcode_coördi»

«commune_coordinateur_gemeente_coördinato»

e-mail : «adresse_email_coordinateur_email_coörd»

4. Regio van het pilootproject (NIS-codes gemeenten/statistische sector) :

«Région_du_projet_Regio_project»

«M__Code_NIS__NIScodes_»

5. De samenstelling van het consortium van het pilootproject :

Bijlage 2. Locoregionaal actieplan voor de ontwikkeling van geïntegreerde zorg voor chronisch zieken - Gannt chart

Bijlage 3. De aanbevelingen die zijn geformuleerd bij de beoordeling van het kandidaatsdossier

Bijlage 4. Concrete beschrijving van de administratieve en operationele doelgroep en wijze van inclusie van rechthebbenden

4a) administratieve doelgroep op basis van IMA criteria en lijst groepen van verstrekkingen die opgenomen worden in de berekening van de budgetgarantie

4B : Opérationele doelgroep en inclusie procedure

Bijlage 5. Concrete beschrijving van het integratiemanagement

Bijlage 6. Lijst van verstrekkingen en diensten met vermelding van het bedrag dat ten laste wordt genomen door het pilootproject en van de persoonlijke bijdrage van de rechthebbende

Actie	Doelgroep	Aantal rechthebbenden per verstrekking	Kwalificatie van de verstrekker	Frequentie en duur van de verstrekking	Kost	Berekeningswijze / Bemerking	Remgeld

Bijlage 7. Concrete beschrijving van de aanwending van de financiële tegemoetkoming

Deze bijlage bevat de lijst van alle acties met een concrete beschrijving en de globale budgetraming per actie. De besteding van het budget van het voorafgaande jaar en een raming van het budget per actie voor het volgende jaar worden weergegeven in het jaarverslag.

Overzicht van de acties en de budgetraming per actie

Actie	Budget
	€
	€
	€
	€
Totaal Budget	€

Concrete beschrijving van de acties

Naam van de actie _____ 3

Actie XXX

Actie ID	(aangevuld door de IAC)
Doelgroep	
Korte beschrijving + Korte motivering (meerwaarde)	
Uitgevoerd door (<i>verstrekkers</i>)	
Hoeveel middelen worden aangewend?	
Waarvoor worden de middelen aangewend?	
Wie ontvangt de middelen (<i>de begunstigde</i>)	
Soort Actie	<input type="checkbox"/> Actie op projectniveau <input type="checkbox"/> Acties op populatieniveau (direct contact met en impact voor de burger)
<input type="checkbox"/> Vergoeding voor actoren/loon <input type="checkbox"/> Vergoeding voor actoren/prestatie <input type="checkbox"/> Persoonlijke bijdrage patiënt	