

Pilootprojecten geïntegreerde zorg: voorwaarden voor de opmaak van “Bijlage 6 – Lijst van innovatieve acties waarvoor een vergoeding voor actoren¹ zal voorzien worden en/of waarvoor een persoonlijke bijdrage gevraagd zal worden aan de rechthebbende.”

Voorwaarden innovatieve acties

Het moet gaan om innovatieve acties op patiënten-niveau

- die zijn opgenomen in het actieplan van het pilootproject;
- die worden gerealiseerd door actoren die deel uitmaken van het pilootproject;
- waarvoor **een vergoeding voor de actoren** zal voorzien worden en/of waarvoor een **persoonlijke bijdrage** gevraagd zal worden aan de rechthebbende.

Het kan niet gaan om innovatieve acties op patiënten-niveau

- die **duidelijk behoren tot de bevoegdheid van de deeltiteiten**
 - **Bijvoorbeeld** : de vergoeding van kortverblijf of dagopvang in woonzorgcentrum, voor gezinszorg, voor overleg in kader van GDT,SEL,CCSD,LMN, voor centra geestelijke gezondheidszorg, PVT, IBW, voor Kind & Gezin, voor mindervaliden. Indien het gaat om deze innovatieve acties moet dit met de betrokken deeltiteit worden afgestemd. In elk geval kunnen voor deze innovatieve acties geen efficiëntiewinsten uit federale budgetten aangesproken worden.
 - **opmerking**: In het kader van de projecten geïntegreerde zorg hebben de deelstaten voorsnog geen eigen systeem van budgetgarantie en efficiëntiewinsten en investeringen ontwikkeld voor hun eigen bevoegdheid / uitgaven. In deze context is de federale overheid evenwel bereid om bepaalde elementen in het kader van bijlage 6 (en 7) te aanvaarden in deze pilootomgeving, echter zonder dat daar principiële gevolgen of definitieve beslissingen uit voortvloeien en zonder te veronderstellen dat na de afloop van de pilootfase van de projecten deze elementen zullen worden omgezet in een structureel kader. In deze context kunnen secundaire en tertiaire preventieve beleidsinterventies en beleidsinterventies die samenhangen met desinstitutionalisering en ontwikkeling van zorgcontinuüm wel aanvaard worden.
 - Onder secundaire preventieve beleidsacties wordt verstaan: acties waarbij ziekten of afwijkingen vroegtijdig worden opgespoord om ze in een vroeg stadium aan te pakken (bv. vroegtijdige opsporingsacties).
 - Onder tertiaire preventieve beleidsacties wordt verstaan: acties die gericht zijn op het vermijden van complicaties of het verergeren van ziekten of afwijkingen (bv. levensstijlaanpassingen bij patiënten met diabetes).
 - Onder beleidsinterventies die samenhangen met desinstitutionalisering wordt verstaan: gemeenschap gebaseerde alternatieven voor institutionalisering (bv. acties buurtzorg).

¹ Onder actor wordt verstaan : elke persoon/dienst/instelling die is opgenomen in het actieplan en die een dienst (acte) levert aan een patiënt, mantelzorger of groep van patiënten en mantelzorgers.

- Onder beleidsinterventies die samenhangen met zorgcontinuüm wordt verstaan: acties die extra-, intra- en transmurale zorgcontinuïteit bevorderen door een betere afstemming tussen de verschillende organisaties en personen die een specifieke coördinatie-opdracht hebben (bv. specifieke zorgpaden).
- die in **tegenspraak zijn met de huidige wetgeving**, onder meer voor wat de uitoefening van de gezondheidsberoepen betreft (het kan niet dat er prestaties gebeuren door actoren voor handelingen/prestaties die in KB78 zijn gereserveerd voor andere actoren).
- waarvan reeds bewezen is dat er **geen evidentie** van meerwaarde voor is, of waarvoor risico op ongewenste neveneffecten aangetoond werd.

Specifieke gevallen

Indien het gaat om een actie die een andere invulling (uitbreiding) geeft aan een verstrekking/dienst waarvoor reeds een tegemoetkoming bestaat binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, dient dit als een innovatieve actie gezien te worden (let wel: er kan niet gefactureerd worden via de bestaande kanalen indien de invulling van de verstrekking/dienst wordt aangepast).

Een reeds lopend bestaand project met financiering door openbare instanties of bestaande verstrekkingen, hoeft niet opgenomen te worden in bijlage 6, indien geen bijkomende vergoeding voor de actor of bijdrage van de patiënt voorzien wordt.

De afname van een BelRAI-screener bij een patiënt, kan niet worden beschouwd als een te vergoeden innovatieve actie.

Voorwaarden bij het vragen van een persoonlijke bijdrage aan de rechthebbende

De **grootte** van het gevraagde bedrag dient gedocumenteerd te worden :

- Indien een gelijkaardige verstrekking/dienst vandaag bestaat, dient de gevraagde bijdrage van gelijkaardige grootorde te zijn.
- Indien geen gelijkaardige verstrekkingen/diensten bestaan, dient het project de berekeningswijze van het bedrag te motiveren (op wat heeft men zich gebaseerd). Het project dient bij het bepalen van de bedragen onderscheid te maken tussen rechthebbenden die genieten van voorkeurregeling en rechthebbenden die niet genieten van voorkeurregeling.

Het project dient aan te tonen dat er globaal **geen meerkost is voor de rechthebbende** ten aanzien van de klassieke zorg voor patiënten met zijn/haar profiel.

Voorwaarden bij het voorzien van een vergoeding voor actoren:

De **grootte** van de vergoeding voor actoren dient gedocumenteerd te worden:

- Indien een gelijkaardige verstrekking/dienst vandaag bestaat, dient de vergoeding van gelijkaardige grootorde te zijn.
- Indien geen gelijkaardige verstrekkingen/diensten bestaan, dient het project de berekeningswijze van het bedrag te motiveren (op wat heeft men zich gebaseerd).

Voor elk voorstel van een innovatieve actie waarbij een vergoeding van een actor wordt voorzien, dient de motivering duidelijk vermeld te worden, evenals wie de eindontvangers zijn van deze vergoedingen.

De grootte van de vergoeding voor geconventioneerde en niet geconventioneerde verstrekkers is gelijk. Niet geconventioneerde verstrekkers kunnen **geen supplementen** aanrekenen.

Het project dient aan te tonen dat de vergoedingen voor actoren **niet** leiden tot **dubbelfinanciering** van actoren.