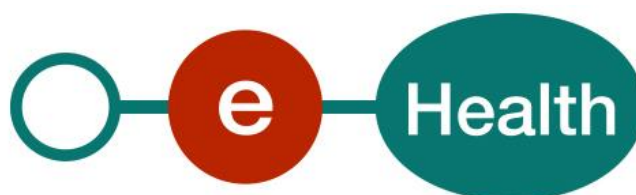


Mult-eMediatt

Samenvatting van het project

Iteratie 1



Inhoudsopgave

Situering	3
Historiek	3
Doelstellingen / voordelen.....	3
Hypothese / vereisten.....	4
Aanpak	4
risico.....	4
Iteratie 1.....	5
Iteratie 1 - de actoren	5
Iteratie 1 - buiten scope	5
Iteratie 1 - geharmoniseerd elektronisch formulier	6
Iteratie 1 - algemene architectuur.....	7
Iteratie 1- Annulatie.....	8
Bijlage 1: Documentatie.....	9

Situering

De federale regering wil de administratieve vereenvoudiging in de gezondheidszorgsector aanmoedigen.

Het informatiseringsproject van het arbeidsongeschiktheidsattest "Mult-eMediatt" past in deze logica. De uitvoering ervan is opgenomen in het actieplan Roadmap eGezondheid dat door alle bevoegde ministers voor gezondheid werd goedgekeurd.

Dit project houdt aldus een administratieve vereenvoudiging in voor alle betrokken partijen, onder meer voor de patiënt, de arts en de bestemming(en) (de instantie die de arbeidsongeschiktheidsattesten moet beheren).

De artsen vullen immers talrijke papieren documenten in op het einde van een raadpleging waaronder het arbeidsongeschiktheidsattest. Het gebeurt vaak dat de arts gelijktijdig meerdere papieren arbeidsongeschiktheidsattesten in verschillende modellen invult voor verschillende bestemmingen.

Historiek

Een eerste stap in die richting werd vanaf 2014 gezet **met het project "eMediatt"**. De artsen beschikken sindsdien over de mogelijkheid om het arbeidsongeschiktheidsattest elektronisch te versturen naar MEDEX.

Het informatiseringsproject van het arbeidsongeschiktheidsattest (het zogenoemde "Mult-eMediatt"-project) waarbij de draagwijdte ervan wordt uitgebreid, kadert in die logica.

Doelstellingen / voordelen

De doelstellingen van het project zijn de volgende:

- **Maximaal hergebruik** van de gegevens uit het **elektronisch medisch dossier (EMD)**
- Met het akkoord van de patiënt, het **elektronisch versturen** van het **arbeidsongeschiktheidsattest** naar de geïdentificeerde bestemming(en) die de Mult-eMediatt-attesten elektronisch kan (kunnen) ontvangen
- De verschillende modellen van de **arbeidsongeschiktheidsattesten standaardiseren**,
- **Beveiligd versturen (AVG)** van de arbeidsongeschiktheidsattesten wanneer de diagnose aanwezig is

De voordelen

- **voor de arts:**
 - de administratieve last en complexiteit verminderen
 - een enkel administratief formulier (nationaal recht) dat afgestemd is op alle stelsels (bediende, arbeider, ...) en alle bestemmingen (VI, werkgevers, HR-Rail, scholen, ...)
- **voor de patiënt:**
 - moet geen papieren formulier meer meebrengen naar de raadpleging
 - past in de filosofie om de patiënt "paperless" te laten buitenkomen bij de arts (recipie / eAttest) en dus geen uitkeringsattest meer te moeten overhandigen
 - kleiner risico op sanctie in geval van vertraging bij de overmaking naar de ziekenfondsen na 14 dagen ziekte
 - sociaal aspect: toekenning van het gewaarborgd inkomen / uitkeringen zonder bijkomende administratieve formaliteiten

- beveiligd versturen van het attest (einde van het niet-beveiligd opsturen via e-mail)
- **voor de bestemmingen (werkgevers, VI, ...)** :
 - vermindering van de administratieve last en snellere verwerking van de uitkeringsattesten aangezien de attesten niet meer moeten worden gescand en er geen gegevens van de attesten manueel moeten worden ingebracht

Hypothese / vereisten

1. Elektronisch versturen enkel **op vrijwillige basis** zowel wat de patiënten als de artsen betreft
2. **Maximaal hergebruik van de bestaande eHealth-componenten** - generieke architectuur en hergebruik van de implementaties voor alle andere attesten (schoolattesten bijvoorbeeld)
3. Geen wijziging in de stromen tussen de VI en het RIZIV.
4. De kwaliteit van de routing hangt af van de kwaliteit en de fijnmazigheid van de informatie in de beschikbare bronnen. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van elke partij om de informatie aan te vullen en bij te werken om een kwaliteitsvolle routing te garanderen
5. De softwarepakketten voor de artsen moeten instaan voor het **maximaal hergebruik** van de gegevens uit het **elektronisch medisch dossier (EMD)**
6. Alle actoren moeten garanderen dat hun proces in overeenstemming is met de **AVG**
7. Het **Kmehr-formaat** zal in iteratie 1 worden gebruikt (zoals bij de implementatie van het eMediatt-project)
8. De arts moet zich vergewissen van het **akkoord van de patiënt** ten opzichte van het elektronisch versturen
9. Het **papiere**n attest blijft mogelijk in geval van technische problemen (BCP = Business Continuity Plan)

Aanpak

Er werd geopteerd voor een iteratieve aanpak (iteratie-incriminatie) om

- de complexiteit van het project te beperken
- op een beperkt aantal afzenders en bestemmingen te testen alvorens naar meer testers uit te breiden
- vertrouwen te wekken in het project zodat andere gebruikers erbij aansluiten

risico

Thema	Beschrijving van het risico	Beperking
Vrijwillige basis	Risico op weigering door de patiënt voor diverse redenen (wens om het papieren attest te ontvangen / nadenken over de evolutie van de symptomen alvorens het attest op te sturen / ...) of weigering van de arts	Belang van de informatiecampagnes zowel voor de patiënt als voor de arts
Volledig of gedeeltelijk technisch probleem	Onmogelijkheid om een attest op te sturen bij een technisch probleem bij de arts, eHealth,	Genereren van papieren attestformulieren (Business Continuity Plan (BCP) solution)

	aangeropen diensten, bestemmingen, ...	
Evolutieve aanpak	Aanpak die niet altijd wordt aanvaard / begrepen Teleurstelling ten opzichte van scope van iteratie 1	Belang dus van de informatiecampagnes zowel voor de patiënt als voor de arts om de aanpak toe te lichten
Risico op digitale kloof	Ook al vereist de oplossing geen informatisering aan de kant van de patiënt, kunnen sommige patiënten terughoudend zijn.	Belang van een goede communicatiestrategie om de patiënten die terughoudend zijn ten opzichte van de digitalisering gerust te stellen

Iteratie 1

Iteratie 1 - de actoren

Enkel de attesten van tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid (100%) afkomstig van de softwarepakketten van de huisartsen maken deel uit van de scope van iteratie 1.

De bestemmingen van de elektronische attesten zijn de volgende:

- HR RAIL en Medex vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid
- de sector van de ziekenfondsen (indien de ongeschiktheid wordt verlengd of de ongeschiktheid meer dan 14 dagen bedraagt).
- andere bestemmingen zoals De Politie, Certimed, ... zullen misschien aansluiten bij iteratie 1.

Iteratie 1 - buiten scope

Vallen buiten de scope:

1. de attesten van **gedeeltelijke** arbeidsongeschiktheid
2. de COVID-quarantaineattesten
3. de attesten van minder van 14 dagen bestemd voor de ziekenfondsen
4. de attesten van de NAVO, de EU, ...
5. Harmonisatie van alle papieren attesten (er wordt hoofdzakelijk gefocust op de bestemmingen van iteratie 1 die 100% wordt gedekt)

Het is belangrijk dat de softwarepakketten van de huisartsen worden geïnformeerd over het feit dat er aanvragen (nog goed te keuren) zullen worden ingediend om in latere iteraties andere soorten attesten / nieuwe functionaliteiten in te voeren zoals:

- de attesten van **gedeeltelijke ongeschiktheid**
- de attesten aan de **werkgevers**
- medische **attesten in het onderwijs** (voor de leerlingen)
- indiening in het elektronisch dossier van de **patient PHV** (Patient Health Viewer)
- raadpleging van de **historiek van de arbeidsongeschiktheidsattesten**
- gebruik van het **Fhir-formaat**
- Nieuwe soorten **elektronische formulieren** of aanpassingen van bestaande formulieren

Iteratie 1 - geharmoniseerd elektronisch formulier

Voor het elektronisch versturen van het attest van tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid werd de inhoud van het digitaal arbeidsongeschiktheidsattest 100 % gestandaardiseerd.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen 3 datasets (hoofdzakelijk op basis van het al dan niet aanwezig zijn van de diagnose):

- **Dataset A** : attest waarin de **diagnose verplicht** moet worden vermeld (naargelang de verschillende wettelijke basissen) : het betreft in dit geval het attest voor de ziekenfondsen, voor HR Rail indien de werknemer statutair is, voor Medex en later voor De Politie)
- **Dataset B** : attest waarin de **diagnose die facultatief** is, wordt vermeld wanneer de patiënt ermee akkoord gaat (het betreft hier een attest voor een contractuele werknemer bij HR RAIL of later ten behoeve van een instantie die de arbeidsongeschiktheden beheert voor rekening van een werkgever, bijvoorbeeld Certimed, Securex, ...). Er werd ook een specifieke zone toegevoegd voor de werknemers in het onderwijs waar de arbeidsongeschiktheden door een gevolmachtigde worden beheerd.
- **Dataset C** : attest waarin de diagnose **nooit** mag worden vermeld (het betreft de attesten voor de werkgevers; deze attesten maken wellicht de meerderheid uit op het vlak van volume). **Dataset C zal nooit elektronisch worden verstuurd in iteratie 1**

Twee aandachtspunten:

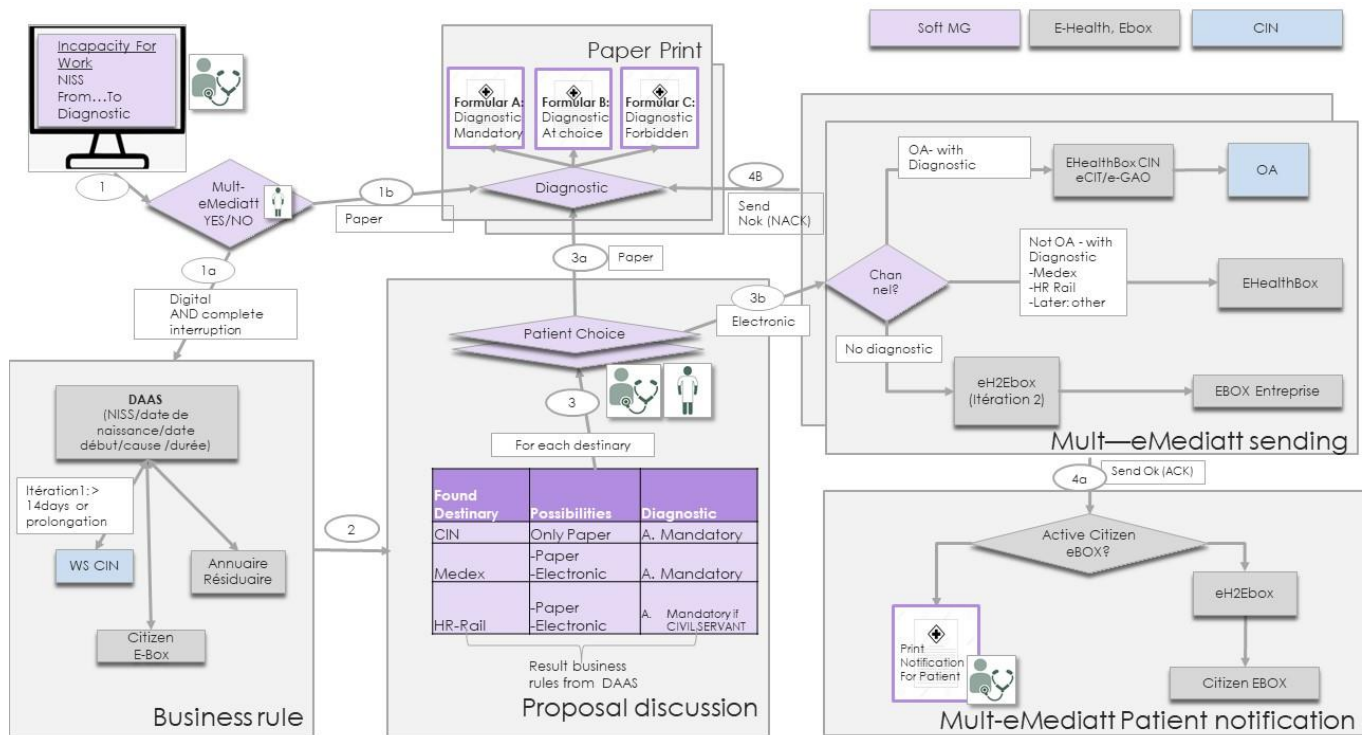
- De patiënt kan ervoor kiezen om de elektronische verzending niet te aanvaarden (en dus moet de arts hem een papieren attest overhandigen).
- Het is mogelijk dat het resultaat van de oproep van de DAAS onbestaand of onvolledig is en dus moet de arts bij het individueel gesprek nagaan of de werknemer attesten voor andere bestemmingen nodig heeft.

Wanneer de DAAS wordt opgeroepen (op basis van bepaalde criteria vastgelegd in het cookbook) en een bestemming is geïdentificeerd om het attest elektronisch te ontvangen, wordt een antwoord verstuurd naar het softwarepakket van de huisartsen met vermelding van:

- de bestemming,
- de dataset van het formulier waarvoor die bestemming een machtiging heeft
- het te gebruiken kanaal om het attest te versturen (eHealthBox, eBox Enterprise). Nota in iteratie 1: de eBox Onderneming zal niet worden gebruikt

Om de volledigheid en de geldigheid van het elektronisch formulier na te gaan, wordt een schematron ter beschikking gesteld van de softwarepakketten. Het gebruik ervan is verplicht voor de afzenders in geval van originele Mult-eMediatt.

Iteratie 1 - algemene architectuur



Hierna de beschrijving van het schema:

1. Het schema begint links bovenaan met de arts die een aantal gegevens van het arbeidsongeschiktheidsattest inbrengt in het softwarepakket. De arts vraagt vervolgens aan zijn patiënt of hij een elektronische verzending (1a) of een papieren attest (1b) wenst.
2. Indien de patiënt de elektronische verzending aanvaardt (1a), wordt er vervolgens een beroep gedaan op de DAAS (basisdienst van eHealth) die een voorstel overmaakt van bestemmingen betreffende de patiënt die zich voor het elektronisch attest hebben ingeschreven. De DAAS identificeert de bestemmingen van een elektronisch Mult-eMediatt-attest en duidt aan of de burger al dan niet over een eBox burger beschikt. In de iteratie 1 roept de DAAS de volgende diensten op: WS NIC (ziekenfonds), eBox burger en residuaire gids.
3. Indien een of meerdere van die bestemmingen (met betrekking tot de patiënt) zich heeft of hebben ingeschreven om het attest digitaal te ontvangen, bespreken de arts en de patiënt het al dan niet elektronisch versturen van het attest. De patiënt maakt vervolgens een keuze : op papier (3a) of via elektronische weg (3b) of deselecteert een bestemming. Tijdens dat gesprek gaan ze na of er andere attesten op papier moeten worden overhandigd aan de patiënt (voor de werkgever(s), voor een instelling die de arbeidsongeschiktheidsattesten beheert, voor De Politie, Defensie, enz.).

Bij een elektronische verzending (3b) maakt het softwarepakket van de huisartsen de attesten met een diagnose over via de eHealthbox (versleuteling). Er wordt vervolgens een notificatie (ontvangstbewijs) overgemaakt aan de patiënt (ofwel via de eBox patiënt (4a), ofwel op papier (4b)). Indien de verzending niet succesvol is verlopen (4b), moet de arts een papieren attest afdrukken. Iteratie 1 – Voorbeeld

Sector	Duur	Resultaat oproep DAAS	Arts
Bediende Smals	14 dagen	OAXoo	Werkgever: papier Ziekenfonds: elektronisch e-CIT
Arbeider in de bouw	5 dagen	geen	Werkgever: papier Ziekenfonds: papier (indien zijn arbeidsovereenkomst pas werd opgestart)
Statutaire ambtenaar eHealth-platform	3 dagen	Medex	Medex: elektronisch
Contractueel tewerkgesteld in een gemeentestructuur – oorzaak: vermoeden van arbeidsongeval	3 dagen	Medex	Medex: elektronisch Werkgever: papier
Werkloze	6 dagen	Geen	Ziekenfonds: papier

Iteratie 1- Annulatie

Basishypothese

1. Er werd een elektronische Mult-eMediatt verstuurd naar een of meerdere bestemmingen. De patiënt heeft eveneens een samenvatting (in zijn eBox burger / op papier) ontvangen met de lijst van de instanties die een elektronische Mult-eMediatt hebben ontvangen.
2. Het circuit van de Mult-eMediatt heeft dus gewerkt en alles is met succes verstuurd.

Na **bespreking** tussen de arts en de patiënt en **binnen de 5 minuten (basisprincipe)** na het versturen van het originele attest (de patiënt moet nog aanwezig zijn) kunnen ze echter samen beslissen om de zopas verstuurd Mult-eMediatt te annuleren.

Hierbij een paar redenen waarom een zonet verstuurd Mult-eMediatt zou moeten worden geannuleerd:

- Bewerkingsfout, niet gewenste verzending, afzien van een elektronische verzending
- Fout met betrekking tot de identiteit op de Mult-eMediatt
- Fout in de data van arbeidsongeschiktheid
- ...

De arts beschikt in theorie over 5 minuten om een Mult-eMediatt te annuleren (businessstermijn - goede praktijk die moet worden aangemoedigd). De annulatie van een reeds verstuurd attest moet idealiter gebeuren wanneer de patiënt nog in de spreekkamer van de arts aanwezig is om voor beide de juridische veiligheid te garanderen.

Het versturen van een annulatie geeft aanleiding tot een feedback ofwel in de eBox Burger ofwel op papier zodat de patiënt een bewijs heeft van de foutieve en geannuleerde verzending. De softwarepakketten moeten bij annulatie ervoor zorgen dat een snelle feedback aan de patiënt wordt geïmplementeerd (cookbook met betrekking tot de annulatie). De annulatie van een Mult-eMediatt

moet het nummer van het originele attest vermelden. Indien het originele naar verschillende plaatsen is verstuurd, moet de annulatie naar dezelfde adressen worden verstuurd.

Het gaat in dit document om een annulatiestroom en niet om een correctiestroom die niet wordt overwogen. Het annulatiebericht is voor alle bestemmingen geldig die het originele hebben ontvangen.

Na annulatie van een Mult-eMediatt kan de arts opnieuw een elektronische Mult-eMediatt opmaken of een papier attest meegeven aan de patiënt.

Bij een technisch probleem waardoor de annulatie niet kan worden verstuurd, moet het softwarepakket regelmatig dit annulatiebericht versturen naar alle bestemmingen van het originele bericht totdat het bericht is afgeleverd. De arts overhandigt in dat geval een papier aan de patiënt waarin de verzending van de annulatie wordt bevestigd.

Het gebeurt dat de arts een annulatie verstuurt na die theoretische termijn van 5 minuten na de verzending van het originele attest (materiële fout die 's avonds of 's anderdaags wordt vastgesteld). De artsen hebben het recht om annulaties "buiten de termijn" te versturen en de bestemmingen moeten de annulatieberichten steeds verwerken. De patiënt moet steeds worden ingelicht door de arts over deze annulering buiten de termijn.

Indien het softwarepakket de bevestiging van de annulaties krijgt maar dat de eBox Burger niet beschikbaar is, dan moet de arts een kopie van de annulatie afprinten voor de patiënt.

Meer informatie over het annulatiebericht bewijs voor de patiënt:

<https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/service-mult-emediatt>

(cookbook bijlage attest - zip)

Bijlage 1: Documentatie

Hieronder de documentatie die ter beschikking wordt gesteld van de softwarepakketten (verzender en bestemming van een Mult-eMediatt)

- Cookbook + site standaarden « retraction » :
<https://www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/transactions/incapacity-notification-20>
- Link naar de Kmehr-berichten en voorbeelden :
<https://www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/transactions/incapacity-notification-20>
- Link naar de schematron (validatietool waarmee het softwarepakket de volledigheid en de geldigheid van een attest kan nagaan) :
<https://www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/page/schematron>
- Dataset: geharmoniseerd / gestandaardiseerd arbeidsongeschiktheidsattest met 3 varianten naargelang de bestemming:
<https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/nl/service-mult-emediatt>
- Notificatie aan de patiënt:
<https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/nl/service-mult-emediatt>
(cookbook annexe certificat - zip)
 - bij aanmaak en annulering van de Mult-eMediatt
- Pagina op het portaal:
<https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/mult-emediatt/algemene-voorstelling>
- Beraadslaging met schema en interactie van de stromen:
[Beraadslaging nr. 17/073 van 5 september 2017 \(afdeling sociale zekerheid\) en van 19 september 2017 \(afdeling gezondheid\), gewijzigd op 5 juni 2018](#)

- Beraadslaging over de residuaire gids (gebruikt door Medex, HR Rail, Certimed, Politie, ...): [Beraadslaging nr. 17/014 van 21 februari 2017, gewijzigd op 18 juli 2017, op 19 september 2017, op 5 juni 2018 en op 2 maart 2021](#)