

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - Vlaamse Veerkracht – Digitalisering RIZIV – sectoren (*project 115*)

Samenvatting:

In het kader van het relanceplan Vlaamse Veerkracht wordt ingezet op de digitalisering van de RIZIV -sectoren. In uitvoering van het regeerakkoord worden deze legislatuur immers de volgende sectoren gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming:

- de psychiatrische verzorgingstehuizen;
- de initiatieven voor beschut wonen;
- de revalidatieziekenhuizen;
- de revalidatieovereenkomsten;
- de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;
- het multidisciplinaire overleg.

Voorwaarde hiertoe is dat deze sectoren gedigitaliseerd werken. De digitalisering moet ons toelaten om de band met de federale ziekteverzekering en de ziekenfondsen door te knippen en een link te leggen met de Vlaamse sociale bescherming en de zorgkassen.

In deze nota wordt de inhoud van deze actie geconcretiseerd.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD

Dit ontwerp situeert zich in het beleidsveld sociale bescherming.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het advies Inspectie van Financiën werd verleend op 31 maart 2021.
Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 14 april 2021.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen, maar als één geheel te bekijken. Deze beleidskeuze werd juridisch vertaald in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Niet alle pijlers konden echter van bij de start geïntegreerd worden in de VSB. De integratie in een Vlaams verzekeringsmodel vergt immers ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen. Dit gelijktijdig realiseren voor alle sectoren tegen 1 januari 2019 was niet haalbaar. Er is daarom geopteerd voor een gefaseerde inkanteling, waarbij in een eerste fase het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen effectief een onderdeel werden van de VSB.

Voor de overige sectoren die vanuit het RIZIV werden overgedragen is het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (verder “overnamedecreet”) uitgewerkt.

Voor deze sectoren startte vanaf 1 januari 2019 een ‘intervalfase’, waarbij de Vlaamse Gemeenschap de dienstverlening overnam van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) en de FOD Volksgezondheid. In die fase bleven deze onderdelen nog gekoppeld aan het recht op prestaties in het kader van de (federale) ziekteverzekering en lag de uitvoeringsorganisatie nog bij de ziekenfondsen.

In uitvoering van het regeerakkoord worden ook deze sectoren vanaf 2022 gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Voorwaarde hiertoe is dat de betrokken sectoren gedigitaliseerd werken en zich koppelen aan het digitaal platform VSB.

B. BESCHRIJVING VAN HET VOORSTEL

De integratie van de genoemde RIZIV – sectoren vergt een belangrijke ICT – investering, zowel op het niveau van het agentschap VSB (centrale ICT – investeringen) als bij de betrokken actoren (voorzieningen, zorgkassen, verzekeringsinstellingen). In het relanceplan

van de Vlaamse Regering werd hiervoor een bijkomende investering voorzien van 11 miljoen euro. Hieronder wordt een inschatting gemaakt van deze bijkomende investering voor de verschillende actoren.

De investering van deze éénmalige middelen is cruciaal voor de toegang tot de Vlaamse erkende zorg en ondersteuning voor burgers in Vlaanderen en Brussel. Dit in uitvoering van de zesde staatshervorming waarbij een belangrijk bevoegdheidspakket overkwam vanuit het RIZIV. De rechten die voortvloeien uit de Vlaamse sociale bescherming breiden uit en garanderen een kwalitatief aanbod aan zorg en ondersteuning voor zorgbehoevenden in Vlaanderen en Brussel.

De digitale ontwikkelingen en de integratie in de VSB-platformen zoals voorgesteld in deze nota vormen een noodzakelijke stap ten opzichte van de papieren facturatiesystemen die onder de federale operatoren gehanteerd werden. Op deze manier creëren we een administratieve lastenverlaging, verhogen we de performantie in het beheer van de uitgaven en kunnen overheid, zorgkassen, verzekeringsinstellingen, zorgvoorzieningen en zorggebruikers efficiënter met elkaar communiceren rekening houdend met de privacyvereisten.

1. Centrale ICT – investeringen

Om de globale kosten voor investeringen ICT te beperken, is ervoor geopteerd om voor iedere VSB - pijler een gemeenschappelijke, centrale applicatie te ontwikkelen. Zo bestaat er momenteel al een gemeenschappelijke applicatie voor het basisondersteuningsbudget (eBOB), het zorgbudget ouderen (eZBO), voor de residentiële ouderenzorg (eWZCfin) en voor de mobiliteitshulpmiddelen (eMOHM).

Deze gemeenschappelijke applicaties worden gebouwd in opdracht van het agentschap Vlaamse sociale bescherming (AVSB) en ter beschikking gesteld van de zorgkassen en de voorzieningen, die met hun eigen applicaties op de centrale applicatie kunnen aansluiten.

Zo wordt vermeden, dat eenzelfde applicatie verschillende keren moet worden gebouwd. De uitwisseling van gegevens verloopt via het digitaal platform VSB met verwijzingsrepertorium. Dit platform is al geruime tijd operationeel.

Er zullen in de periode 2021 – 2024 volgende centrale applicaties gebouwd worden:

- eREVAZfin (revalidatieziekenhuizen)
- eREVACfin (revalidatieconventies)
- ePVT (psychiatrische verzorgingstehuizen)
- eIBW (initiatieven beschut wonen)
- eMBE (begeleidingsequipes pallatieve zorg)

Vlaamse Zorgkas

Ook de kosten voor de verdere digitalisering van de Vlaamse Zorgkas worden centraal gedragen. De Vlaamse Zorgkas is een overheidsvzw die volledig ingebed is in het agentschap Zorg en Gezondheid (personeel, werking..).

Het bedrag voor analyse, ontwikkeling en uitrol van genoemde applicaties wordt voorlopig geraamd op 5.650 K, gespreid over 2021 en 2022.

2. Subsidies voor ICT – investeringen

Voorzieningen en zorgkassen moeten hun eigen applicaties koppelen aan de centraal ontwikkelde applicaties. Ze moeten nieuwe gegevensstromen kunnen versturen, ontvangen en verwerken. Dit vergt bijkomende ICT – investeringen.

2.1 Consortium

Uit een eerste analyse is gebleken dat de ICT – maturiteit in de verschillende RIZIV – sectoren ongelijk is. Voor een succesvolle uitrol heeft de sector nood aan professionele ondersteuning. Een consortium van de betrokken koepelorganisaties zal die taak op zich nemen en faciliterend optreden. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming bepaalt wat er moet worden ontwikkeld op basis van de vigerende regelgeving. Deze regelgeving wordt vertaald in cookbooks. Zodoende definieert de overheid wat de gekoppelde ICT- systemen bij de externe partners minstens moeten kunnen.

Een belangrijke uitdaging is de versnippering in het werkveld. Het is geen grote sector (in budget), maar wel een heel diverse sector. Omwille van de grote diversiteit tussen de verschillende voorzieningen is het van belang dat we alle voorzieningen van bij de start betrekken in het traject. Er moet overkoepelend gewerkt worden, rekening houdend met de eigenheden van elke voorziening. De verantwoordelijkheid ligt bij de sector om hierin een rol op te nemen en ook gericht en gecoördineerd de markt te bevragen. Het consortium wordt voorgezeten door het Vlaams Agentschap, dit voorzitterschap zal expliciet worden opgenomen in het subsidiebesluit voor het consortium. Al de betrokken sectoren en voorzieningen zullen tijdens dit transitietraject geïnformeerd worden via de communicatie vanuit Zorg en Gezondheid.

Per sector gaat het om de volgende koepels:

- Revalidatieovereenkomsten: Zorgnet-Icuro, Welzijnsverbond, SOM, VVBV en MID
- Revalidatieziekenhuizen: Zorgnet-Icuro
- PVT/IBW: Zorgnet-Icuro
- MBE worden vertegenwoordigd door de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen (13 van de 15 MBE), en kunnen een beroep doen op ondersteuning van VIVEL voor o.a. opleiding.

Het consortium zal een subsidie ontvangen voor het opnemen van duidelijke en concrete opdrachten ivm de digitalisering van hun voorzieningen, gekoppeld aan een strikte timing. De focus ligt in de eerste plaats op de implementatie van de VSB- facturatie-toepassing in de verschillende betrokken voorzieningen. Daarnaast wordt van het consortium verwacht dat ze in overleg met het agentschap voor de subsectoren van de revalidatieconventies, PVT en Beschut Wonen een visie uitwerken rondom een uniform elektronisch patiëntendossier.

Hiervoor wordt binnen het budget in de relanceprovisie 500 K euro voorzien.

2.2. ICT – subsidie voorzieningen

Er dient eveneens een subsidie voorzien te worden aan de verschillende voorzieningen. Het gaat over 186 voorzieningen in totaal. De subsidie zal worden aangewend voor de digitalisering in het kader van VSB. Dit wil zeggen de digitalisering van de verzekeraarbaarheid, het financieringsproces en het facturatieproces, zodat de digitale communicatie tussen voorzieningen en zorgkassen kan plaatsvinden. Hiervoor wordt binnen het relancebudget 2 miljoen euro gereserveerd. De subsidie dient nog verder gemodelleerd te worden naargelang de subsector.

2.3. ICT – subsidie zorgkas / VI

Zorgkassen

De integratie van de RIZIV - sectoren in de Vlaamse sociale bescherming heeft tot gevolg, dat de zorgkassen de komende jaren voor belangrijke ICT – investeringen staan, om hun opdracht als uniek loket te kunnen uitvoeren.

Iedere zorgkas moet zich immers koppelen aan de centraal ontwikkelde, gemeenschappelijke VSB – applicaties (4 nieuwe applicaties). De voorgestelde subsidie van 650 K heeft betrekking op deze decentrale componenten.

Verzekeringsinstellingen

Ook de verzekeringsinstellingen dienen te investeren in hun ICT – applicaties. De uitgaven hebben o.m. betrekking op het verzekeren van de gegevensuitwisseling in het kader van de maximumfactuur, het forfait chronisch zieken en het statuut chronische aandoeningen.

Voorts heeft de Vlaamse sociale bescherming voor het correct berekenen van bepaalde tegemoetkomingen ook nood aan data van de verzekeringsinstellingen. Hiervoor moeten diverse pushes ontwikkeld worden. Ten slotte blijven bepaalde delen nog federale bevoegdheid. De ICT – toepassingen moeten hieraan aangepast worden.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Vanuit de relanceprovisie is er 11.000.000 euro voorzien voor de verschillende deelprojecten. Dit budget wordt in de komende jaren als volgt ingezet:

Deelproject	2021	2022	Totaal
-------------	------	------	--------

Centrale, gemeenschappelijke ICT – Toepassingen	2.425	3.225	5.650
Consortium	500		500
Voorzieningen	2.000		2.000
Verzekeringsinstellingen	2.200		2.200
Zorgkassen	650		650
Totaal	7.775	3.225	11.000

Het gaat hierbij telkens om éénmalige uitgaven voor ontwikkeling. Naarmate de projecten verder zitten in hun analyses kan de impact preciezer en definitiever bepaald worden. Voor wat betreft de verdeling van de kosten tussen VI's en zorgkassen, dit betref een reële raming van de ontwikkelingskosten en dekt niet alle kosten die zij dragen. Zo werd er geen rekening gehouden met de kosten voor het dataverkeer en de jaarlijkse onderhoudskosten. De subsidies aan het consortium, de voorzieningen, zorgkassen en verzekeringsinstellingen volgen ook nog het normale proces van begrotingsuitvoering en -controle.

De middelen zullen deels aangewend worden in 2021 en deels in 2022. De in de tabel vooropgestelde spreiding over de jaren 2021, 2022 en tussen de deelprojecten is indicatief. De effectieve aanrekening is afhankelijk van het verdere traject van integratie en de concretisering van de fasering voor de verschillende sectoren.

B. ESR-TOETS

Geen impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Geen impact

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Geen impact

4. VERDER TRAJECT

De subsidies worden door de Vlaamse Regering toegekend in het kader van het hiertoe voorziene relancebudget m.b.t. het deelproject nr. 115 t.b.v. 11.000 K. Voor de verschillende deelprojecten worden contracten afgesloten met softwareleveranciers (centrale ICT – toepassingen) of subsidiebesluiten opgesteld (actoren VSB).

De budgetten worden ingeschreven op het artikel GMO-AGHF2TA-WT algemeen beleid, respectievelijk allocatie AGH048 ESR 33.00 en ESR 74.40, van de uitgavenbegroting VSB.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering verleent haar goedkeuring aan de voorliggende principes ter uitvoering van het project 115 – digitalisering RIZIV – sectoren.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE