

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE - EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963

Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

**OVEREENKOMST TELEMONITORING EN THERAPIEBEGELEIDING BIJ
CHRONISCH HARTFALEN**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op het artikel 56, §1;

Wordt overeengekomen wat volgt, tussen:

Eenzijds,

Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), vertegenwoordigd door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, hierna in de tekst “de eerste contractant” genoemd

En anderzijds,

De verantwoordelijke namens de inrichtende macht van de verplegingsinrichting “naam ziekenhuis - erkenningsnummer”, het ziekenhuis met een dienst cardiologie en de medisch directeur van het voornoemd ziekenhuis in naam van de artsen-specialisten in de cardiologie verbonden aan het voornoemd ziekenhuis waar de telemonitoring zal uitgevoerd worden hierna de tweede contractant genoemd.

Doel van de overeenkomst

Hartfalen is een chronische aandoening die in België tussen de 200.000 en 250.000 personen treft, wat neerkomt op een prevalentie tussen 2 en 3%¹. Hartfalen is een chronische aandoening met hoge morbiditeit en mortaliteit. De aandoening gaat gepaard met een vermindering van de levenskwaliteit en een hoog ziekenhuisopnamecijfer.

De opvolging via telemonitoring in het zorgpad voor patiënten met hartfalen integreren, kan de kwaliteit en de efficiëntie van zorg verbeteren. Het doel van deze overeenkomst is om na te gaan of de opvolging via telemonitoring, na een hospitalisatie omwille van hartfalen, een daling van het aantal ziekenhuisopnames, een reductie van de hospitalisatiedagen en daardoor ook een verbetering van de kwaliteit van leven voor de ten laste genomen rechthebbenden met zich meebrengt.

Deze overeenkomst omschrijft de betrekkingen tussen een verplegingsinrichting en de medisch directeur van de verplegingsinrichting in naam van de artsen-specialisten in de cardiologie verbonden aan de verplegingsinstelling en het telemonitoringteam, de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, alsmede de betrekkingen tussen de huisarts, het RIZIV en de verzekeringsinstellingen. Ze omschrijft meer bepaald de inhoud en criteria van het transmurale zorgpad hartfalen met telemonitoring voor de aanpak en behandeling van bepaalde rechthebbenden, de vergoedbare verstrekkingen, de prijzen en de honoraria ervan, evenals de betalingswijze.

Artikel 1. Definities en gebruikte termen

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder:

- a) Nomenclatuur: de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zoals bedoeld in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.
- b) Rechthebbende: patiënt die aanspraak kan maken op de vastgestelde verstrekkingen in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994; bij wie de diagnose hartfalen bevestigd werd door de arts-specialist in de cardiologie en die voldoet aan de criteria uit artikel 3 van deze overeenkomst.
- c) Huisarts: de huisarts die het globaal medisch dossier (GMD) beheert of een huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert of de huisarts die werkt in een medisch huis met een akkoord voor een forfaitaire betaling waar het beheer van de GMD integraal deel uitmaakt van de zorgverlening aan zijn patiënten.
- d) Arts-specialist: een arts-specialist in de cardiologie met expertise in hartfalen die deel uitmaakt van het telemonitoringteam.

¹ [Hartfalen: een grote medisch-sociale uitdaging voor onze beleidsmakers | Tijdschrift voor Cardiologie tvjdc.be](http://www.tvcjdc.be)

- e) Hartfalenverpleegkundige: een verpleegkundige die tewerkgesteld is binnen het telemonitoringteam en die een door de gemeenschappen erkende opleiding in hartfalen succesvol afgerond heeft of die door werkervaring een bijzondere expertise in hartfalen heeft opgebouwd en de door de gemeenschappen erkende opleiding hartfalen binnen een termijn van twee en een half jaar met succes zal afronden na toetreding tot het telemonitoringteam.
- f) Een telemonitoringteam is werkzaam in een verplegingsinstelling en bestaat uit minstens een arts-specialist in de cardiologie met expertise in hartfalen en minimum een hartfalenverpleegkundige
- g) Hulp van derden: ondersteuning door een thuisverpleegkundige en/of een mantelzorger.
- h) ESC: European Society of Cardiology
- i) WOREL: Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn
- j) Laatste richtlijnen: evidence based recommendations “ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure” <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines> en de WOREL richtlijn “Chronic Heart Failure” [WOREL](#)
- k) Telemonitoring: het op afstand opvolgen en interpreteren van de door de rechthebbende medegedeelde gezondheidsgegevens die nodig zijn voor de monitoring van een rechthebbende, en in voorkomend geval, maatregelen te nemen met betrekking tot de behandeling van de rechthebbende, door middel van informatie- en communicatietechnologie in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden.

Artikel 2. Betrokken actoren en rolverdeling

1. De rechthebbende

1.1 Inclusiecriteria

De in deze overeenkomst beoogde telemonitoring en de gedefinieerde verstrekkingen zijn van toepassing op de rechthebbende die voldoet aan alle volgende voorwaarden:

1. Het in onderhavige overeenkomst beoogde transmurale zorgpad wordt voorbehouden aan rechthebbenden van de ziekteverzekering die lijden aan hartfalen en gehospitaliseerd werden voor een acute episode van congestief hartfalen waarbij intraveneuze medicatie noodzakelijk is of waarbij een ziekenhuisopname gecompliceerd wordt omwille van verslechtering van hartfalen. De telemonitoring wordt tijdens de hospitalisatie of binnen de twee weken na ontslag uit het ziekenhuis opgestart.
2. De rechthebbende heeft een functionele NYHA-classificatie II, III of IV na stabilisatie van een acute decompensatie.

3. De rechthebbende geeft schriftelijk een geïnformeerde en vrije toestemming voor een opvolging via telemonitoring en ondertekent een verbintenis voor de opvolging via telemonitoring.
4. De rechthebbende meet, al dan niet met hulp van derden, 7 dagen op 7 op een vastgelegd tijdstip minstens het gewicht, de hartslag en de bloeddruk en/of de invasieve drukmeting van de longslagader. Indien geen gebruik gemaakt wordt van automatisch geconnecteerde toestellen worden de gegevens door de rechthebbende in het telemonitoringsysteem ingebracht om vervolgens naar het telemonitoringteam verzonden te worden. Als de rechthebbende niet in de mogelijkheid is om dit zelfstandig te doen, dan kan de rechthebbende ondersteund worden met hulp van derden.
5. De fysieke en mentale toestand van de rechthebbende moet de telemonitoring toelaten evenals het duurzame en optimale gebruik van de hulpmiddelen, al dan niet met hulp van derden.
6. De rechthebbende neemt een gezonde levensstijl aan, zoals meegedeeld tijdens de educatie, en houdt deze aan.
7. De rechthebbende is bij minimum één van de zorgverleners van het telemonitoringteam gekend, dit wil zeggen dat één van de zorgverleners en de rechthebbende minimaal één keer een fysieke raadpleging of een behandelsessie gehad hebben waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevonden in het lopende kalenderjaar of in ten minste één van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de telemonitoring.
8. Een arts-specialist in de cardiologie heeft een risicostratificatie en screening uitgevoerd bij de rechthebbende die gehospitaliseerd is omwille van hartfalen of bij de rechthebbende waarbij een hospitalisatie gecompliceerd wordt door hartfalen.

1.2 Informatie mee te delen aan de rechthebbende

De rechthebbende kan het telemonitoringteam steeds contacteren binnen de kantooruren. De rechthebbende wordt bij de start van de telemonitoring op de hoogte gebracht van de gangbare kantooruren.

De rechthebbende is op de hoogte dat de telemonitoring niet alles registreert en dat in een acute fase (in geval van toenemende klachten of symptomen) contact opgenomen moet worden met de huisarts, het telemonitoringteam of een spoedgevallendienst.

2. Het telemonitoringteam

§ 1. Algemene voorwaarden

Het telemonitoringteam is verantwoordelijk voor de bewaking van de aangeleverde gegevens, het initiëren van de contacten met de rechthebbende en het initiëren van contacten met de huisarts voor het verstrekken van adviezen en het opvolgen van de behandeling.

Het telemonitoringteam beschikt over tenminste 0,5 VTE hartfalenverpleegkundige. Per begonnen schijf van 100 geïncludeerde rechthebbenden telemonitoring wordt er een 0,5 VTE hartfalenverpleegkundige voorzien.

Het telemonitoringteam beschikt over een educatieprogramma voor de rechthebbenden met hartfalen met als doel hen inzicht te geven in de chronische ziekte waardoor het zelfmanagement en de therapietrouw verhogen.

Per rechthebbende worden contactgegevens van de rechthebbende, betrokken zorgverleners en indien van toepassing derden, die noodzakelijk zijn om de continuïteit van zorg te waarborgen, verzameld. Een communicatieplan met de verschillende actoren (telemonitoringteam, eerstelijnszorg en de patiënt/mantelzorger) is opgesteld en wordt met de verschillende actoren besproken.

Het telemonitoringteam zorgt voor een regelmatige verslaggeving naar de huisarts en naar de thuisverpleegkundige indien die gekend is bij het telemonitoringteam.

Het telemonitoringteam beschikt over een procedure voor het telemonitoren van de rechthebbende dat minstens volgende elementen omvat:

- De taken en verantwoordelijkheden van de verschillende zorgverleners binnen het telemonitoringteam.
- Het competentieprofiel van het telemonitoringteam.
- Een stappenplan van de acties die genomen moeten worden bij afwijkende data of gevalideerde alarmen.
- Een stappenplan van de acties die genomen moeten worden wanneer een rechthebbende geen data doorstuurt.
- Het aanspreekpunt voor de rechthebbende bij vragen in verband met zijn medische toestand.
- Het aanspreekpunt voor de rechthebbende bij technische problemen.
- Het educatieprogramma voor de rechthebbende.
- De samenwerking met de eerstelijnszorg.
- De bewaring van de geïnformeerde toestemming van de rechthebbende en de verbintenis met betrekking tot het zorgpad via telemonitoring.

§ 2. De telemonitoring

- De telemonitoring wordt door het telemonitoringteam opgestart bij de rechthebbende wanneer deze voldoet aan de criteria van artikel 2 punt 1. De telemonitoring kan pas starten na het ondertekenen van een geïnformeerde en vrije toestemming door de rechthebbende en de verbintenis door zowel de rechthebbende als de arts-specialist.
- Het telemonitoringteam informeert de huisarts via een elektronisch verslag na het ondertekenen van de geïnformeerde toestemming over de opvolging via telemonitoring.
- Het telemonitoringteam informeert de thuisverpleegkundige, indien die gekend is bij het telemonitoringteam, over de opvolging via telemonitoring.
- Het telemonitoringteam meldt de rechthebbende aan op het digitaal platform dat gebruikt wordt voor de telemonitoring.
- In het elektronisch patiëntendossier wordt opgenomen dat de rechthebbende opgevolgd wordt via telemonitoring.

- De arts-specialist bepaalt de drempelwaarden voor de rechthebbende en legt die vast in het telemonitoringsysteem.
- De rechthebbende meet, al dan niet met hulp van derden, 7 dagen op 7 op een vastgelegd tijdstip minstens het gewicht, de hartslag, de bloeddruk en/of de invasieve drukmeting van de longslagader.
Indien geen gebruik gemaakt wordt van automatisch geconnecteerde toestellen worden de gegevens door de rechthebbende in het telemonitoringsysteem ingebracht om vervolgens naar het telemonitoringteam verzonden te worden. Als de rechthebbende niet in de mogelijkheid is om dit zelfstandig te doen dan kan de rechthebbende ondersteund worden met hulp van derden.
- Het telemonitoringteam evalueert alle werkdagen tijdens de kantooruren de data en de gevalideerde alarmen.
- De rechthebbende wordt ten laatste de eerstvolgende werkdag na het genereren van een gevalideerd alarm door het telemonitoringteam gecontacteerd om te informeren naar de klinische toestand en bijhorende secundaire symptomen.
- Bij ieder gevalideerd alarm vindt steeds een overleg tussen de arts-specialist in de cardiologie en de hartfalenverpleegkundige van het telemonitoringteam plaats om de behandeling volgens de richtlijnen te optimaliseren. Een verslag van de bespreking wordt in het elektronisch patiëntendossier van de rechthebbende opgenomen. Indien nodig worden de drempelwaarden aangepast, wordt een vervolgspraak met de rechthebbende vastgelegd, gebeurt er een bloedafname of wordt een raadpleging bij de arts-specialist in de cardiologie van het telemonitoringteam of de huisarts ingepland.
- Het telemonitoringteam contacteert de rechthebbende over de therapiewijziging of een andere noodzakelijke interventie.
- De huisarts wordt binnen de 48 uur door het telemonitoringteam via elektronische brief op de hoogte gebracht van de therapeutische wijzigingen.
- Bij een noodzakelijke interventie, zoals een raadpleging of huisbezoek, wordt de huisarts of de huisartsenpraktijk binnen de 48 uur telefonisch op de hoogte gebracht.
- De thuisverpleegkundige, indien gekend bij het telemonitoringteam, wordt binnen de 48 uur op de hoogte gebracht van therapeutische wijzigingen.

§ 3. Stopzetting van de telemonitoring

De telemonitoring kan gestopt worden om één van de volgende redenen:

1. Als de rechthebbende niet alle voorwaarden, gedefinieerd in artikel 2 punt 1, van de telemonitoring naleeft, kan de telemonitoring worden beëindigd. Het telemonitoringteam brengt de rechthebbende op de hoogte van de stopzetting van de telemonitoring en noteert de reden van stopzetting in het elektronisch patiëntendossier van de rechthebbende. De huisarts, en de thuisverpleegkundige indien die gekend is door het telemonitoringteam, worden door het telemonitoringteam geïnformeerd over de stopzetting van de telemonitoring.
2. De rechthebbende kan beslissen om de opvolging via telemonitoring te beëindigen. De arts-specialist van het telemonitoringteam bespreekt de opvolging zonder telemonitoring met de rechthebbende. De arts-specialist noteert de beslissing van de rechthebbende in het elektronisch patiëntendossier. De huisarts, en de thuisverpleegkundige, indien die gekend is door het telemonitoringteam,

worden door het telemonitoringteam geïnformeerd over de stopzetting van de telemonitoring.

3. De rechthebbende kan van huisarts of arts-specialist van het telemonitoringteam veranderen in de loop van de telemonitoring. In dat geval moeten de betrokken zorgverleners en het telemonitoringteam op de hoogte gebracht worden en moet de wijziging in het elektronisch patiëntendossier opgenomen worden. Ook wanneer de behandelende arts(en) (de huisarts of arts-specialist in de cardiologie) de medische praktijk stopzet of de verbintenissen ingevolge de telemonitoring niet meer kan voortzetten, moet een andere arts de zorg overnemen. Dit alles leidt niet tot een stopzetting en herstart van het traject, maar betekent een voortzetting van de telemonitoring met de nieuwe arts-specialist in de cardiologie en/of in samenwerking met de nieuwe huisarts.
4. De telemonitoring kan om medische redenen door de arts-specialist stopgezet worden. De rechthebbende wordt op de hoogte gebracht van de beslissing van de stopzetting van de telemonitoring. De reden van de stopzetting wordt in het elektronisch patiëntendossier van de rechthebbende genoteerd. De huisarts en de thuisverpleegkundige, indien gekend door het telemonitoringteam, worden door het telemonitoringteam geïnformeerd. De rechthebbende wordt zonder telemonitoring verder opgevolgd.

§ 4. Capaciteit

De tweede contractant verplicht zich ertoe om per kalenderjaar minimaal 50 rechthebbenden via telemonitoring op te volgen.

Het begeleidingscomité evalueert voor het eerst, twee jaar na de datum van het afsluiten van de overeenkomst of aan deze verplichting is voldaan, en vervolgens jaarlijks.

§ 5. Rollen en verantwoordelijkheden

Het telemonitoringteam is verantwoordelijk voor het transmuraal zorgpad telemonitoring hartfalen.

Het telemonitoringteam realiseert het op afstand monitoren van de rechthebbende en het initiëren van therapeutische acties bij gevalideerde alarmen. Bij ieder gevalideerd alarm van een rechthebbende wordt in het elektronisch patiëntendossier een melding gedaan. De ondernomen acties worden in het elektronisch patiëntendossier opgenomen (telefonisch contact met de rechthebbende, overleg tussen verpleegkundige en arts-specialist in de cardiologie van het telemonitoringteam, ...). Er wordt een terugkoppeling voorzien naar de huisarts alsook naar de rechthebbende.

Van elk contact met een rechthebbende, die in het kader van onderhavige overeenkomst wordt ten laste genomen, wordt in het elektronisch patiëntendossier een melding gedaan.

Het telemonitoringteam bezorgt de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV alle informatie die gevraagd wordt om het naleven van het therapeutisch of financieel plan in de overeenkomst te controleren of die gevraagd wordt in het kader van het algemeen beheer van de overeenkomst.

1. Arts-specialist in de cardiologie

De arts-specialist in de cardiologie met expertise in hartfalen heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:

- De eindverantwoordelijkheid voor het transmurale zorgpad hartfalen met telemonitoring
- De verantwoordelijkheid over het telemonitoringteam.
- De rechthebbende informeren en de vrije en geïnformeerde toestemming laten ondertekenen. De arts-specialist ondertekent samen met de rechthebbenden een verbintenis voor de opvolging via telemonitoring.
- De telemonitoring door de hartfalenverpleegkundige laten opstarten bij de rechthebbende.
- Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, bespreken van gevalideerde alarmen en zelf-gerapporteerde symptomen, die door de rechthebbenden via telemonitoring naar het telemonitoringteam verstuurd werden, samen met een hartfalenverpleegkundige van het telemonitoringteam
- Het initiëren van therapeutische acties op basis van gevalideerde alarmen zodat de behandeling volgens de richtlijnen geoptimaliseerd wordt.
- Verantwoordelijk voor het aanpassen van alarmdrempels.
- Bij het opstarten van de telemonitoring wordt de huisarts en de thuisverpleegkundige, indien gekend door het telemonitoringteam, geïnformeerd over de opvolging via telemonitoring en wordt een gestructureerd patiëntgericht plan rond opvolging en optitratie van medicatie meegedeeld.
- Verantwoordelijk voor het bepalen van de streefwaarden, de verdere opvolging en raadpleging, de aanpassing van de alarmdrempels, een verandering van therapie, enzovoort.
- Alle medische informatie met betrekking tot het telemonitoren en de behandeling gerelateerde informatie opnemen in het elektronisch patiëntendossier.
- Therapiewijzigingen doorgeven aan de huisarts en aan de thuisverpleegkundige, indien gekend door het telemonitoringteam.

2. Verpleegkundige met specialisatie in hartfalen

De taken en verantwoordelijkheden van de hartfalenverpleegkundige zijn:

- Het screenen van gehospitaliseerde patiënten met hartfalen onder supervisie van een arts-specialist, lid van het telemonitoringteam om na te gaan of de patiënt voldoet aan de criteria voor opname voor een opvolging via telemonitoring.
- De rechthebbende informeren over de telemonitoring en de vrije geïnformeerde toestemming laten ondertekenen in overleg met de arts-specialist, lid van het telemonitoringteam.
- De rechthebbende op het digitaal platform aanmelden, indien nodig de applicatie op de smartphone helpen installeren en uitleg geven over bijgeleverde toestellen.
- De alarmdrempels, in overleg met de arts-specialist lid van het telemonitoringteam, instellen en indien nodig aanpassen.
- Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, evalueren van de gevalideerde alarmen in correlatie met de klinische status van de rechthebbende, herkennen van noodsituaties en het nemen van gerichte acties, in overleg met de arts-specialist.

- Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, bespreken van de gevalideerde alarmen en zelf-gerapporteerde symptomen, die door de rechthebbenden via telemonitoring naar het telemonitoringteam verstuurd werden, met een arts-specialist.
- De rechthebbende contacteren om de klinische status te bevragen, de gegenereerde data te bespreken en therapieveranderingen door te geven.
- Onder supervisie van de arts-specialist de uitgevoerde acties met betrekking tot de telemonitoring opnemen in het elektronisch patiëntendossier.
- Met regelmaat opvolgen van de rechthebbende met als doel de effectiviteit van de interventie te beoordelen.
- Onder supervisie van de arts-specialist de therapiewijziging, zoals vermeld in het elektronisch patiëntendossier, rapporteren aan de huisarts en aan de thuisverpleegkundige, indien gekend door het telemonitoringteam,
- Educatie over hartfalen en telemonitoring aan de rechthebbende geven tijdens de hospitalisatie, bij ontslag en tijdens de periode van telemonitoring.
- De rechthebbende begeleiden in zelfmanagement.

3. Technologie voor telemonitoring

De technologie is in staat om de parameters (bloeddruk, hartslag, gewicht en/of de invasieve drukmeting van de longslagader) gemeten door de rechthebbende of met hulp van derden door te sturen naar het telemonitoringteam.

Het gebruik van een geconnecteerde weegschaal en bloeddrukmeter is niet noodzakelijk.

Alle gebruikte technologie, met uitzondering van de niet-geconnecteerde weegschaal, is een CE gemarkeerd medisch hulpmiddel.

De technologie analyseert de doorgestuurde gegevens op basis van gedefinieerde algoritmen gebruik makend van de voor rechthebbende specifieke drempelwaarden. Bij afwijkende waarden wordt een alarm gegenereerd. Het telemonitoringteam krijgt een waarschuwing op de dagen dat de rechthebbende geen gegevens doorstuurt.

De verzamelde data worden bij voorkeur geïntegreerd in het elektronisch patiëntendossier. Conform artikel 2 punt 2 §2 worden de data van gevalideerde alarmen opgenomen in het elektronisch patiëntendossier van de rechthebbende.

De uitwisseling van gegevens geschiedt met end-to-end encryptie. De verstrekker van de gebruikte technologie kan op geen enkel moment kennisnemen van de inhoud van deze communicatie of deze documenten; enkel de rechthebbende en de zorgverlener(s) die deelnemen aan de communicatie kunnen kennisnemen van de inhoud ervan.

De authenticatie van zowel de betrokken zorgverlener(s) als de rechthebbende geschiedt:

- a) Hetzij met een middel geïntegreerd in de Federal Authentication Service (FAS) van een niveau dat gelijk is aan of hoger is dan het niveau vastgesteld overeenkomstig de wet van 18 juli 2017 inzake elektronische identificatie;
- b) Hetzij door een authenticatiesysteem eigen aan de verstrekker, mits cumulatief aan de volgende voorwaarden is voldaan:
 - Een registratie van de identiteit geschiedt aan de hand van een eenmalig gebruik van een authenticatiemiddel geïntegreerd in de FAS van een niveau dat gelijk is aan of hoger is dan het niveau vastgesteld door het Beheerscomité van het eHealth-platform;

- Aan de voorwaarden voor een betrouwbaarheidsniveau 'substantieel' zoals gepreciseerd in de punten 2.1., 2.2.1. Element 2, 2.3. en 2.4. van de bijlage bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502 wordt voldaan;
- Het authenticatiemiddel gebruikt in het authenticatiesysteem eigen aan de aanbieder en het activeringsproces ervan voldoet aan de voorwaarden voor een betrouwbaarheidsniveau 'laag' in punt 2.2.1., element 1, 2.2.2., 2.2.3. en 2.2.4. van de bijlage bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502.

In afwijking van het eerste lid, gebeurt de authenticatie:

- Voor rechthebbenden jonger dan 12 jaar door de persoon die overeenkomstig Boek I titel IX van het oud Burgerlijk Wetboek het gezag over de minderjarige uitoefent of door zijn voogd;
- Voor rechthebbenden bedoeld in artikel 488/1 van het oud Burgerlijk Wetboek door de bewindvoerder over de persoon, aangewezen door de vrederechter overeenkomstig artikel 492/1, §1, vierde lid van het oud Burgerlijk Wetboek.

De persoonsgegevens worden verwerkt door de informatie- en communicatietechnologieën in overeenstemming met Europese verordening en Belgische wetgeving.

De gebruikte technologieën bevatten geen commerciële publiciteit.

De gebruikte technologie moet gebruiksvriendelijk en toegankelijkheid zijn voor de rechthebbende.

Het is nuttig dat de technologie over de mogelijkheid beschikt om een laagdrempelige interdisciplinaire communicatie te voeren zodat bepaalde informatie via een kort bericht gegeven kan worden.

4. Logistiek

Ieder telemonitoringteam bepaalt zelf op welke manier en door wie de logistieke taken uitgevoerd worden.

Artikel 3. Verbintenissen van de eerste contractant

De eerste contractant:

1. Behandelt aanvraagdossiers voor opstartende projecten.
2. Organiseert een Begeleidingscomité, zoals bedoeld in artikel 11.
3. Staat in voor de financiering voor dit project.

Artikel 4. Verbintenissen van de tweede contractant

- Treft de nodige maatregelen zodat de voorwaarden uit de overeenkomst door het telemonitoringteam nageleefd worden.
- Verbindt zich ertoe steeds een telemonitoringteam rond de rechthebbende op te zetten welke voldoet aan de noden van de rechthebbende.

- Houdt een lijst bij van het telemonitoringteam met de gevolgde opleidingen inzake hartfalen en telemonitoring.
- Verbindt zich ertoe om onverwijld alle schikkingen te treffen om het personeelskader van het telemonitoringteam te vervolledigen voor iedere functie die tijdelijk (wegens ziekte, loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde, ...) of definitief (wegens al dan niet vrijwillig ontslag) vacant zou zijn. De verplegingsinstelling is echter niet verplicht het personeelskader te vervolledigen als een functie feitelijk vacant is maar het centrum het betrokken personeelslid nog wel effectief bezoldigt, met name tijdens de wettelijk bezoldigde opzeggingstermijn voor een personeelslid dat ontslagen is, en tijdens de wettelijke termijn van gewaarborgd inkomen voor een personeelslid dat afwezig is wegens ziekte. De verplegingsinstelling is wel verplicht om tijdens de afwezigheid van een personeelslid de continuïteit van de opvolging van de rechthebbende via telemonitoring zoals beschreven in de overeenkomst te voorzien.
- Verzekert dat de gebruikte digitale technologie voldoet aan de geldende normen voor wat betreft privacy, informatiebeveiliging en gegevensuitwisseling in de gezondheidszorg. De identificatie en authenticatie van de patiënt en betrokken zorgverleners verloopt op een beveiligde manier.
- Verbindt zich ertoe dat elke verwerking van persoonsgegevens zal worden uitgevoerd in overeenstemming met alle toepasselijke wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens. In het geval een verwerker ingeschakeld wordt voor de verwerking van persoonsgegevens namens hem, zullen de verwerkingsverantwoordelijke en deze verwerker, voorafgaand aan de verwerking, een schriftelijke overeenkomst hiertoe aangaan. De verwerkingsverantwoordelijke zorgt ervoor dat de persoonsgegevens te allen tijde als vertrouwelijk behandeld worden en veilig bewaard worden. Daartoe neemt hij de passende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen die nodig zijn om te voldoen aan de wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens, in het bijzonder artikel 35 van de algemene verordening gegevensbescherming en artikel 42, §2, 3°, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid.
- Zorgt dat het telemonitoringteam procedure ter beschikking heeft voor wat betreft het monitoren van de gegevens en de daaraan gekoppelde interventies.
- Voorziet een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het gebruik van de telemonitoring dekt voor alle betrokken actoren of bevestigt na onderzoek of de eigen aansprakelijkheidsverzekering van de betrokken actoren daartoe voldoende dekking verleent. Dit wordt verzekerd aan de eerste contractant in het aanvraagdossier.
- Bezorgt per kwartaal aan de Dienst van geneeskundige verzorging door gebruik te maken van een gestandaardiseerd document dat aangeleverd wordt door de Dienst:
 - Een overzicht van het aantal gemonitorde rechthebbenden, met opgave van het aantal gestarte en aantal in opvolging;
 - Een overzicht van het aantal rechthebbenden die de opvolging via telemonitoring weigeren of stopzetten met de vermelding van de reden;
 - Een overzicht van het aantal rechthebbenden waarvoor de telemonitoring wordt verlengd, alsook de indicatie voor deze verlenging.
- Factureert de uitgevoerde prestaties aan de verzekeringsinstellingen volgens de modaliteiten in artikel 5.

Artikel 5. Financiële tussenkomst van het RIZIV

§ 1. De verstrekking die door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste kan genomen worden omvat per rechthebbende die voldoet aan de criteria opgenomen in artikel 2 punt 1:

- Een opstartforfait voor de eerste maand;
- Een maandelijks opvolgforfait vanaf de tweede maand t.e.m. de zesde maand;
- Een maandelijks opvolgforfait vanaf de zevende maand.

1. Het opstartforfait (403012 - 403023) omvat:

- Het voorschrift voor telemonitoring opgesteld door een arts-specialist in de cardiologie.
- De levering aan de rechthebbende van de mobiele medische toepassing, die voldoet aan de technische voorwaarden (artikel 2 §5 3), en alle bijhorende niet-invasieve hulpmiddelen, zoals een bloeddrukmeter en weegschaal en die nodig zijn voor een functionele telemonitoring.
Implanteerbare hulpmiddelen, zoals een invasieve sensor voor drukmeting in de longslagader, implanteerbare hartstimulators of -defibrillatoren vallen hier niet onder, noch toebehoren die bij het implanteerbare hulpmiddel horen en nodig zijn om de door het implantaat gecapteerde gegevens door te sturen, met uitzondering van de mobiele medische toepassing.
- Het aan de rechthebbende aanleren van het gebruik van de mobiele medische applicatie gebruikt voor de telemonitoring.
- De telemonitoring tijdens de eerste maand zoals omschreven in artikel 2.
- Alle telefonische raadplegingen (101732) en telefonische adviezen die in het kader van de telemonitoring uitgevoerd worden.

De tweede contractant factureert het opstartforfait aan de verzekeringsinstellingen via volgende verstrekking:

Code		Omschrijving	Honorarium en tegemoetkoming
403012	403023	Opstartforfait telemonitoring hartfalen – maand 1	€ 200,00

Het opstartforfait (403012 - 403023) wordt bij de aanvang van de telemonitoring gefactureerd en dit maximaal éénmaal per kalenderjaar per rechthebbende.

Het opstartforfait kan maximaal 1 keer aangerekend worden bij een rechthebbende die opgevolgd wordt via een invasieve drukmeting van de longslagader.

2. De opvolgforfaits (403034 - 403045, 403056 - 403060, 403071 - 403082, 403093 - 403104) omvatten:

- De opvolging van een rechthebbende gedurende een maand via telemonitoring zoals omschreven in artikel 2 en 4.
- Alle telefonische raadplegingen (101732) en de telefonische adviezen die in het kader van de telemonitoring uitgevoerd worden.

- Het gebruik door de rechthebbende van een mobiele medische toepassing en alle bijhorende hulpmiddelen (zoals hierboven omschreven bij het opstartforfait), die samen een functionele telemonitoring toelaten.

De tweede contractant factureert de opvolgforfaits aan de verzekeringsinstellingen via volgende verstrekkingen:

Code		Omschrijving	Honorarium en tegemoetkoming
Opvolging via telemonitoring van gewicht, hartslag en bloeddruk			
403034	403045	Opvolgforfait/maand telemonitoring indien gewicht, hartslag en bloeddruk worden opgevolgd hartfalen vanaf maand 2 t.e.m. maand 6	€ 90,00
403056	403060	Opvolgforfait/maand telemonitoring indien gewicht, hartslag en bloeddruk worden opgevolgd hartfalen vanaf maand 7	€ 45,00
Opvolging via telemonitoring van de invasieve drukmeting van de longslagader, al dan niet in combinatie met andere parameters			
403071	403082	Opvolgforfait/maand telemonitoring hartfalen indien invasieve drukmeting van de longslagader wordt opgevolgd al dan niet in combinatie met andere parameters vanaf maand 2 t.e.m. 6	€ 90,00
403093	403104	Opvolgforfait/maand telemonitoring hartfalen indien invasieve drukmeting van de longslagader wordt opgevolgd al dan niet in combinatie met andere parameters vanaf maand 7	€ 45,00

Het opvolgforfait (403034 - 403045 of 403071 - 403082) kan éénmaal per kalendermaand worden aangerekend met een maximum van 5 maanden vanaf de maand volgend op het factureren van een opstartforfait.

Het opvolgforfait (403056 - 403060 of 403093 - 403104) wordt vanaf maand 7 van de opvolging via telemonitoring éénmaal per kalendermaand aangerekend.

Het opstartforfait 403012 - 403023 en de opvolgforfaits 403034 - 403045, 403056 - 403060, 403071 - 403082 en 403093 - 403104 zijn onderling niet cumuleerbaar.

De verstrekkingen 403012 - 403023, 403034 - 403045, 403056 - 403060, 403071 - 403082 en 403093 - 403104 (artikel 5 §1) mogen niet gecumuleerd worden met de verstrekking 101732 telefonische raadpleging door een arts-specialist, indien de telefonische raadpleging in het kader van de telemonitoring plaatsheeft.

§ 2. Stopzetting telemonitoring

Wanneer de telemonitoring beëindigd wordt, zal het maandelijkse opvolgforfait (403034 - 403045, 403056 - 403060, 403071 - 403082 of 403093 - 403104), bedoeld in artikel 5 §1 van de overeenkomst, aan de tweede contractant betaald worden tot en met de maand waarin de telemonitoring bij de rechthebbende stopgezet werd.

Het tijdstip van de stopzetting met vermelding van de reden van stopzetting wordt in het elektronisch patiëntendossier door de arts-specialist opgenomen.

§ 3. In geval van een ziekenhuisopname

De forfaitaire betaling voor een rechthebbende die gehospitaliseerd is, is gebaseerd op de volgende principes:

Wanneer de ziekenhuisopname geen volledige kalendermaand bestrijkt, is het forfait voor die maand verschuldigd. Wanneer de hospitalisatie daarentegen een volledige kalendermaand bestrijkt, is het forfait voor die maand niet verschuldigd.

§ 4. Voor iedere begonnen maand dat een rechthebbende, die aan de voorwaarden vermeld in artikel 2 punt 1 voldoet, kan de tweede contractant het vastgesteld forfaitair bedrag zoals vermeld in artikel 5 aanrekenen aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

§ 5. De bedragen voor de verstrekkingen 403012 - 403023, 403034 - 403045, 403056 - 403060, 403071 - 403082 en 403093 - 403104 worden jaarlijks op 1 januari geïndexeerd overeenkomstig de indexeringsregeling betreffende de afgevlakte gezondheidsindex bepaald krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 6. Het telemonitoringteam verbindt zich ertoe van de rechthebbende geen enkel supplement of bijkomende kosten te eisen op de vastgestelde bedragen noch voor de gebruikte mobiele medische toepassingen en/of andere hulpmiddelen.

§ 7. Er is geen persoonlijk aandeel voor de rechthebbenden verschuldigd op de prijzen en honoraria die worden aangerekend zoals gedefinieerd in artikel 5 §1.

§ 8. Huisarts

De verstrekking 403115 - 403126 mag slechts aangerekend worden voor een rechthebbende nadat de verstrekking 403012 - 403023 gefactureerd werd. De facturatie

van 403012 - 403023 geeft aan dat de rechthebbende opgenomen is in deze overeenkomst.

De verstrekking 403115 - 403126 kan enkel aangerekend worden door:

- a) ofwel de huisarts die het GMD beheert;
- b) ofwel de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.
- c) of de huisarts die werkt in een medisch huis met een akkoord voor een forfaitaire betaling waar het beheer van de GMD integraal deel uitmaakt van de zorgverlening aan zijn patiënten.

Code		Omschrijving	Honorarium
403115	403126	Forfaitair honorarium/kalenderjaar voor de huisarts ofwel de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD of de huisarts die werkt in een medisch huis met een akkoord voor een forfaitaire betaling waar het beheer van de GMD integraal deel uitmaakt van de zorgverlening aan zijn patiënten beheert per ononderbroken periode dat de rechthebbende opgenomen is in de overeenkomst "Telemonitoring hartfalen"	€ 24,92 (N7)

De verstrekking 403115 - 403126 kan maximaal éénmaal per kalenderjaar per rechthebbende gefactureerd worden.

De huisarts van een rechthebbende zorgt voor de continuïteit van de zorg.

Dit forfait dekt het volgende:

- 1° Overleg en communicatie met de zorgverleners van het telemonitoringteam.
- 2° Een bezoek of raadpleging plannen bij de patiënt binnen de 7 à 10 dagen na ontslag uit het ziekenhuis na een hartfalen hospitalisatie. Afspreken van volgende raadplegingen/bezoeken op geleide van nood, minstens 3-maandelijks
- 3° Opvolging van de medicamenteuze behandeling inclusief optitratie van medicatie, actieve bevraging van therapietrouw, opvolging van de ingestelde medicatie met labo controles.
- 4° De patiënt ondersteunen in zelfzorg en zelfmanagement, herhalen van patiënten educatie, met specifieke aandacht voor vroegtijdige zorgplanning.
- 5° Bespreking van (bij)werkingen van de behandeling, problemen in de psychosociale context met het telemonitoringteam.

Deze tegemoetkoming is cumuleerbaar met de verstrekkingen uit artikel 2 en artikel 37 van de nomenclatuur van de geneeskundige verzorging.

Deze tegemoetkoming wordt onder de vorm van een pseudonomenclatuurnummer en in derdebetalersregeling door de huisarts geattesteerd aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende.

Het bedrag voor de verstrekking 403115 - 403126 wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd overeenkomstig de indexeringsregeling betreffende de afgevlakte gezondheidsindex bepaald krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Er mag geen supplement aan de rechthebbende aangerekend worden voor de verstrekking 403115 - 403126.

Artikel 6. Gebruik van vergoedingen

De tweede contractant verbindt er zich toe om de financiële middelen betaald door het RIZIV uitsluitend te gebruiken in het kader van deze overeenkomst.

Artikel 7. Opvolging - kwaliteits- en procesindicatoren ter evaluatie van het zorgtraject

§ 1. Evaluatie

Deze overeenkomst zal geëvalueerd worden op basis van de activiteiten van elke deelnemende verplegingsinstelling aan de hand van de door het begeleidingscomité opgestelde indicatoren.

Een tussentijdse evaluatie wordt uitgevoerd met de gegevens van de eerste twee jaren van de looptijd van de overeenkomst. Deze tussentijdse evaluatie zal voor het einde van het derde jaar voorgelegd worden aan het Verzekeringscomité.

Een definitieve evaluatie volgt na afloop van het vierde jaar.

In afwachting van het definitieve evaluatierapport blijven de overeenkomsten met de deelnemende verplegingsinstellingen voor telemonitoring centra van toepassing op voorwaarde dat het centrum blijft voldoen aan de criteria uit deze overeenkomst.

§ 2. Doelstellingen

De opvolging via telemonitoring in het transmurale zorgpad voor patiënten met hartfalen integreren kan de kwaliteit en de efficiëntie van zorg verbeteren.

Door patiënten met hartfalen na een hospitalisatie via telemonitoring op te volgen kan het aantal ziekenhuisopnames tijdens de looptijd van de opvolging door telemonitoring en het aantal rehospitalisaties verminderen en/of de duur van de hospitalisatie verkorten. Om het effect van de telemonitoring bij hartfalen te evalueren is het zinvol om het aantal raadplegingen en raadplegingen op afstand bij de arts-specialist op te volgen.

Verder verhoogt het effect van de telemonitoring wanneer de rechthebbende gekend is bij een van de zorgverleners uit het telemonitoringteam.

Een goede samenwerking tussen de huisarts en het telemonitoringteam zorgt voor een efficiëntere opvolging met een beter resultaat van de opvolging via telemonitoring.

Om de kwaliteit en efficiëntie van zorg op te volgen is het ook belangrijk om het proces van de telemonitoring regelmatig te evalueren.

§ 3. Indicatoren

Het begeleidingscomité is belast met het opstellen van structuur-, proces- en uitkomstindicatoren die het effect van de telemonitoring op de kwaliteit van zorg kunnen evalueren.

Artikel 9. Opstart en opvolging overeenkomst

Een verplegingsinstelling die telemonitoring wil opstarten vult een kandidatuurformulier in. Dit formulier omvat de samenstelling van het telemonitoringteam en beschikbaarheid personeel, de betrokken arts-specialisten, de gegeven en geplande opleidingen voor het telemonitoringteam, de capaciteit voor telemonitoring, de protocollen in verband met telemonitoring, de geïnformeerde toestemming en verbintenissenformulier, de gebruikte technische platformen en meetapparatuur, enzovoort.

Het kandidatuurformulier wordt gestuurd naar het emailadres mobilehealth@riziv-inami.fgov.be

De Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV gaat de volledigheid van het kandidatuurformulier na.

Elke verplegingsinstelling die beschikt over een telemonitoringteam en die voldoet aan de voorwaarden beschreven in artikel 2, mag zich kandidaat stellen.

De procedure en modaliteiten van kandidaatstelling worden bekend gemaakt via de website van het RIZIV. De eerste contractant zal gebaseerd op de geldende criteria vermeld in deze overeenkomst voor een telemonitoringteam de kandidatuur beoordelen.

Artikel 10. Controle

Op elk moment kan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV voorstellen om door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle een ad hoc controle te laten uitvoeren in een deelnemende verplegingsinstelling met betrekking tot de naleving van deze overeenkomst.

Deze overeenkomst kan te allen tijde worden opgezegd door het Verzekeringscomité, op voorstel van het begeleidingscomité, bedoeld in artikel 11, indien wordt vastgesteld:

- a) Dat op basis van een controle de bepalingen in deze overeenkomst niet nageleefd worden;

Of

- b) In geval gedurende 2 opeenvolgende jaren de minimale capaciteit, bedoeld in artikel 2 §4, niet wordt behaald

Bij het niet-naleving van de overeenkomst kunnen sancties, zoals het onthouden van forfaits en bij herhaalde schendingen de opschorting of beëindiging van de overeenkomst opgelegd worden.

Indien een inbreuk wordt vastgesteld op een verbintenis uit artikel 4, wordt binnen de 30 dagen na het vaststellen de tweede contractant uitgenodigd om zijn opmerkingen schriftelijk over te maken. Indien uit de controle en de opmerkingen blijkt dat de bepalingen uit artikel 4 van deze overeenkomst niet werden nageleefd, kan het begeleidingscomité aan het Verzekeringscomité voorstellen om de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig het bepaalde in artikel 14 § 3.

Artikel 11. Begeleidingscomité en evaluatie

§ 1. Een Begeleidingscomité wordt opgericht om de overeenkomst “telemonitoring hartfalen” op te volgen.

Het Begeleidingscomité is samengesteld uit 22 leden:

- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van artsen;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van ziekenhuisfederaties;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen;
- 4 leden arts-specialisten in de cardiologie en 4 plaatsvervangende leden, waarvan 2 van elke taalrol, voorgedragen door BWGHF;
- 2 leden huisartsen en 2 plaatsvervangende leden, waarvan maximaal 1 van elke taalrol voorgedragen door Domus Medica en SSMG;
- 4 leden en 4 plaatsvervangende leden hartfalenverpleegkundigen waarvan 2 van elke taalrol, aangeduid door de BHFN;
- 2 werkende thuisverpleegkundigen en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de thuisverpleegkundigen, waarvan maximaal 1 van elke taalrol;
- 2 rechthebbenden en 2 plaatsvervangende rechthebbenden voorgedragen door het patiëntenforum bedoeld in art. 13/2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid van beMedTech
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid van Agoria.

Tijdens de eerste zitting dient het Begeleidingscomité het huishoudelijk reglement goed te keuren.

Het Begeleidingscomité wordt voorgezeten door een vertegenwoordiger van het RIZIV. De organisatie, de begeleiding en het secretariaat worden waargenomen door het RIZIV.

Het Begeleidingscomité vergadert jaarlijks. Het Begeleidingscomité kan op elk moment worden samengeroepen door één van de betrokken partijen.

Het Begeleidingscomité houdt deugdelijk zitting als ten minste 11 leden deelnemen aan de vergadering. De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met onthoudingen.

§ 2. Opdrachten

Het Begeleidingscomité is belast met de volgende opdrachten:

1. Opstellen en opvolgen van structuur-, proces- en uitkomstindicatoren in het kader van de evaluatie die in het kader van deze overeenkomst zal worden uitgevoerd.
2. Voorstellen van bijsturing waar nodig tijdens de looptijd van deze overeenkomst met betrekking tot de uitvoering van onderhavige overeenkomst.
3. Opvolgen van het budget.

Artikel 12. Aansprakelijkheid

Onverminderd afwijkende dwingende wettelijke bepalingen, is het RIZIV slechts aansprakelijk voor schade veroorzaakt wegens de niet-naleving van zijn verbintenissen, indien en voor zover die schade is veroorzaakt door zijn opzettelijke of zware fout of door bedrog. Voor overige fouten is het RIZIV niet aansprakelijk.

Artikel 13. Bevoegdheid bij geschil

De contractanten trachten eerst elk geschil dat voortvloeit uit of verband houdt met deze overeenkomst minnelijk op te lossen door onderhandelingen en overleg. Voor elk geschil betreffende deze overeenkomst zijn uitsluitend de rechtbanken te Brussel bevoegd en is het Belgische recht van toepassing.

Artikel 14. Geldigheid van de overeenkomst

§ 1. Deze overeenkomst treedt in werking vanaf 1 januari 2025.

§ 2. Deze overeenkomst is geldig tot en met 31 december 2029, maar kan ook steeds vóór die datum door één van beide partijen, om gelijk welk motief (dus ook om motieven die niet expliciet in de tekst van de overeenkomst worden vermeld), worden beëindigd met een aangetekende brief, die aan de andere partij wordt gericht, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van 6 maanden die ingaat op de eerste dag van de maand volgend op de datum van de verzending van de aangetekende brief.

§ 3. Deze overeenkomst kan te allen tijde worden opgezegd door het Verzekeringscomité, op voorstel van het begeleidingscomité, bedoeld in artikel 11, indien, overeenkomstig de procedure bedoeld in artikel 10, vastgesteld wordt dat de bepalingen in deze overeenkomst niet worden nageleefd. De overeenkomst neemt dan een einde op de eerste dag van de tweede maand nadat het Verzekeringscomité een negatieve beslissing heeft genomen met betrekking tot het verderzetten van de overeenkomst.

§ 4. De bijlagen bij deze overeenkomst maken een integrerend deel ervan uit.

Het gaat om de volgende bijlagen:

1. Kandidatuurformulier voor deelname aan de overeenkomst;
2. Verbintenis van de patiënt en van de arts-specialist in de cardiologie, lid van het telemonitoringteam.

Artikel 15. Overgangsbepalingen

Rechthebbenden die voor het afsluiten van de overeenkomst al opgevolgd worden via een invasieve drukmeting van de longslagader, zijn vrijgesteld van het eerste inclusie criterium zoals vermeld in artikel 2, punt 1, 1.1. Dit criterium betreft een recente ziekenhuisopname vanwege een acute episode van hartfalen.

Indien de rechthebbende aan alle overige inclusiecriteria (artikel 2, punt 1, 1.1, 2 t.e.m. 8) voldoet, komt de rechthebbende in aanmerking voor een opvolging op basis van de overeenkomst.

De startdatum van het aanrekenen van het forfait voor de opvolging via de invasieve drukmeting van de longslagader kan niet eerder zijn dan de datum waarop de overeenkomst door zowel de eerste en de tweede contractant ondertekend is.

In het kwartaaloverzicht dat aan de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt aangeleverd, dient te worden aangegeven dat de betreffende rechthebbende voldoet aan de overgangsbepaling.

Opgemaakt te Brussel en elektronisch ondertekend door:

Voor de inrichtende macht van de inrichting, Diensthoofd van de dienst cardiologie van de inrichting,	Voor het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, De leidend ambtenaar, Mickaël DAUBIE Directeur-generaal Geneeskundige verzorging
--	--

Bijlage1: Kandidatuurformulier voor deelname aan de overeenkomst.

**Kandidatuur om deel te nemen aan de overeenkomst
telemonitoring en therapiebegeleiding bij chronisch hartfalen**

Volledig ingevuld, digitaal ondertekend en met gevraagde bijlagen te versturen naar mobilehealth@riziv-inami.fgov.be

I. De verplegingsinrichting die zich kandidaat stelt

a) Identificatie van de verplegingsinrichting

Naam van de verplegingsinrichting:

RIZIV identificatienr. van de verplegingsinrichting: _____

E-mailadres:

Straat en nummer:

Postcode en gemeente:

b) Identificatie van de medisch directeur van de verplegingsinrichting die zich kandidaat stelt

Naam en voornaam:

E-mailadres:

c) Contactpersoon van het telemonitoringteam

Naam en voornaam:

E-mailadres:

Telefoonnummer:

II. Identificatie en samenstelling van het team

a) Minimum één arts-specialist in de cardiologie

Indien meer arts-specialisten in de cardiologie deelnemen, worden hun gegevens toegevoegd.

Naam en voornaam:

E-mailadres:

RIZIV-nummer:

Relevante opleidingen/publicaties (met referentie) in verband met het opvolgen van personen met hartfalen en/of telemonitoring:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

b) Minimum één gespecialiseerde hartfalenverpleegkundige die succesvol een erkende opleiding in hartfalen volgde.

c)
Indien meer hartfalenverpleegkundigen deelnemen, worden hun gegevens ook toegevoegd.

Naam en voornaam:

E-mailadres:

Relevante opleidingen in hartfalen:

Formulier waarop vermeld staat dat het postgraduaat succesvol afgerond werd, wordt toegevoegd in bijlage.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Organisatie

a) Capaciteit.

Worden patiënten met hartfalen reeds opgevolgd via telemonitoring?

Indien JA:

Hoeveel patiënten worden momenteel via telemonitoring opgevolgd?

.....

Indien NEE:

Maak een inschatting van het aantal patiënten dat in aanmerking komt voor de telemonitoring en onderbouw de inschatting?

.....
.....
.....

b) Educatieprogramma

Omschrijf educatieprogramma voor patiënten met hartfalen.

Voeg educatiemateriaal toe.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

c) Beschrijving van het proces voor telemonitoring

De volgende aspecten worden beschreven:

- De taken/ de verantwoordelijkheden en het competentieprofiel van de verschillende zorgverleners binnen het telemonitoringteam.
- Procedure voor het screenen en risicostratificatie van patiënten.
- Inclusieprocedure.

De geïnformeerde toestemming wordt in bijlage toegevoegd.

De geïnformeerde toestemming bevat minimaal: uitleg over de telemonitoring, contactgegevens van de patiënt/mantelzorger, contactgegevens van het telemonitoringteam, wijze waarop de patiënt het telemonitoringteam kan contacteren, kantooruren waarop het telemonitoringteam gecontacteerd kan worden, stappenplan voor een acute situatie).

- Bewaring van de geïnformeerde toestemming en het verbintenisformulier.
- Procedure voor de opstart van de telemonitoring.
- Stappenplan van de acties die genomen worden bij gegenereerde alarmen.
- Beschrijving van de acties die ondernomen worden wanneer geen parameters doorgestuurd worden?
- Procedure bij urgente situaties.
- Communicatieplan (telemonitoringteam, eerstelijnszorg, patiënt/mantelzorger).

- Beschrijf de samenwerking met de behandelende (huis)artsen en thuisverpleegkundigen.
- Aanpak van technische problemen
- Procedure stopzetting telemonitoring

d) Gebruikte technologie

- Naam technische platformen, gebruikte applicatie, gebruikte geconnecteerde meettoestellen in het kader van telemonitoring
- Beschrijving van de werkwijze/functionariteiten van de gebruikte technologie

IV. Beroepsaansprakelijkheid

Een beroepsaansprakelijkheidsverzekering dat het gebruik van de telemonitoring dekt voor alle betrokken actoren.

V. Verbintenissen

De verplegingsinrichting verbindt zich ertoe:

- Aan de Dienst voor geneeskundige verzorging elke wijziging in samenstelling van het team mee te delen via het e-mailadres: mobilehealth@riziv-inami.fgov.be.
- Alle afgevaardigden van het RIZIV, het begeleidingscomité en van de verzekeringsinstellingen toe te laten de bezoeken af te leggen die zij nodig achten i.v.m. de uitvoering van deze overeenkomst.

De ondergetekenden verklaren:

- Dat zij kennis hebben genomen van de overeenkomst 'Telemonitoring bij hartfalen' tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, een erkende verplegingsinrichting en de medisch directeur van de erkende verplegingsinrichting.
- Dat de bovenstaande gegevens, alsook alle bijlagen, volledig en correct zijn ingevuld.
- Dat ze voldoen aan de voorwaarden opgenomen in de overeenkomst 'Telemonitoring bij hartfalen'

Gedaan te (plaats) op (datum)/...../.....

Naam, voornaam en handtekening van de verantwoordelijke bestuurder namens de inrichtende macht van de verplegingsinrichting die zich kandidaat stelt

Naam, voornaam, handtekening en stempel van de medisch directeur van de verplegingsinrichting die zich kandidaat stelt

Bijlage 2: Verbintenis van de patiënt en van de arts-specialist in de cardiologie, lid van het telemonitoringteam.

TELEMONITORING HARTFALEN

Te bewaren in het medisch dossier van de patiënt in de verplegingsinstelling waar de opvolging via telemonitoring plaatsvindt

Verbintenissen van patiënt: (Naam patiënt invullen)

- De arts-specialist in de cardiologie heeft de voorwaarden voor de opvolging via telemonitoring uitgelegd.
- Ik werd op de hoogte gebracht door het telemonitoringteam dat de voordelen en het welslagen van de telemonitoring afhangen van mijn actieve deelname aan de telemonitoring.
- Ik heb mijn schriftelijke geïnformeerde en vrije toestemming gegeven voor een opvolging via telemonitoring.
- Ik ben bereid om dagelijks op een vastgelegd tijdstip mijn gewicht, hartslag en bloeddruk en/of een invasieve drukmeting van de longslagader via een telemonitoringsysteem aan het telemonitoringteam te verzenden.
- Ik neem een gezonde levensstijl aan zoals het telemonitoringteam mij geadviseerd heeft.
- Ik ben op de hoogte dat telemonitoring niet alles registreert en dat in een acute fase contact opgenomen moet worden met de huisarts, het telemonitoringteam of de spoedgevallendienst.

Datum en handtekening van de patiënt

Verbintenis van de arts-specialist in de cardiologie, lid van het telemonitoringteam

Ik stem in bovenvermelde rechthebbende, die behoort tot de doelgroep van de overeenkomst telemonitoring, op te volgen via telemonitoring door onder meer:

- In overleg met het telemonitoringteam de drempelwaarden individueel op te stellen en te evalueren;
- Gepast te reageren op gegenereerde alarmen;
- Alle informatie in verband met de telemonitoring van bovenvermelde patiënt in het medisch dossier op te nemen;
- Een doeltreffende communicatie met de huisarts en indien gekend met de thuisverpleegkundige te onderhouden. Door hen onder meer te informeren over de telemonitoring en noodzakelijke therapiewijzigingen.

Naam + stempel

Datum en handtekening