



DIGITALE COMMUNICATIE MEDISCHE GEGEVENS



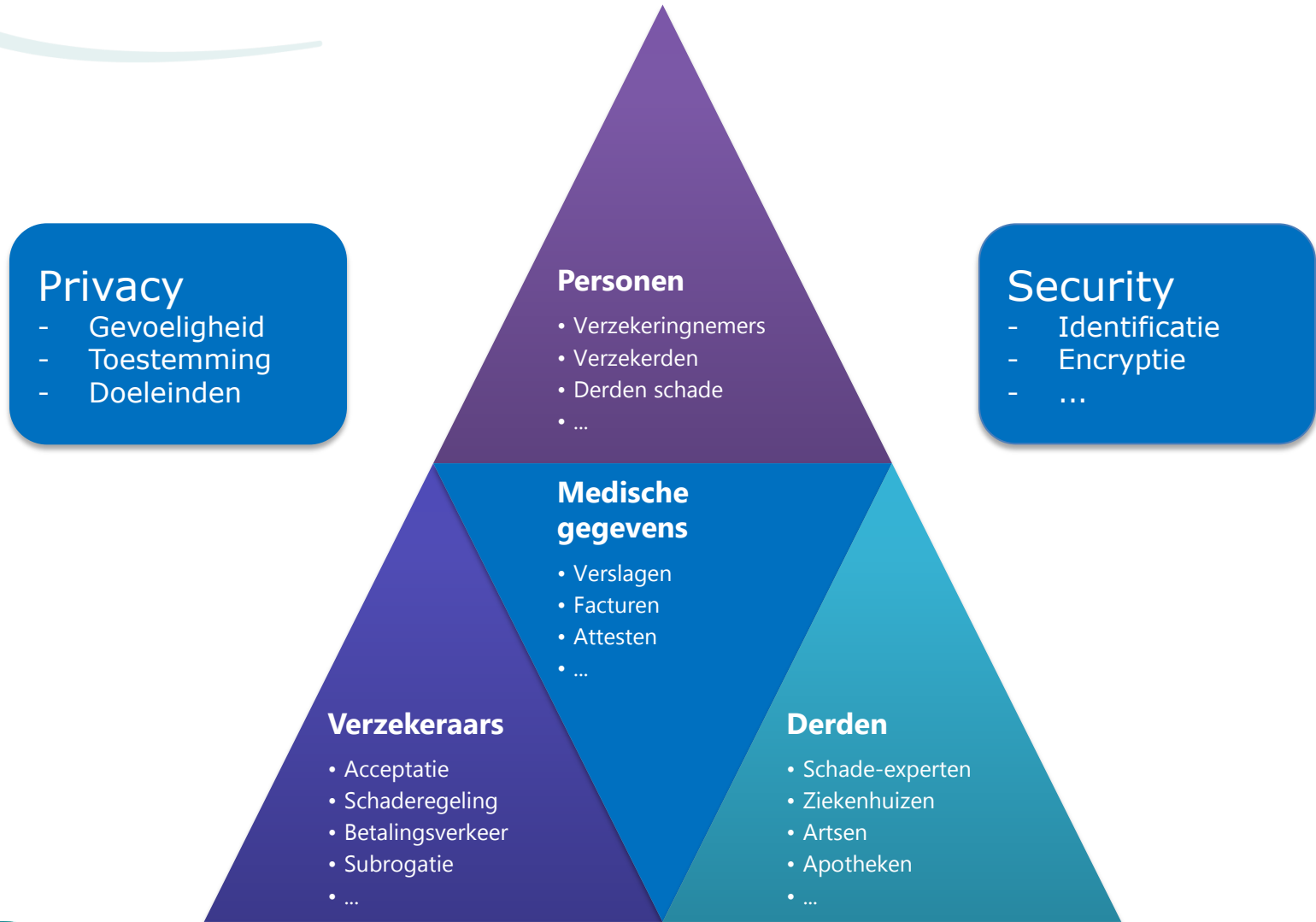
VMVM

19 juni 2015

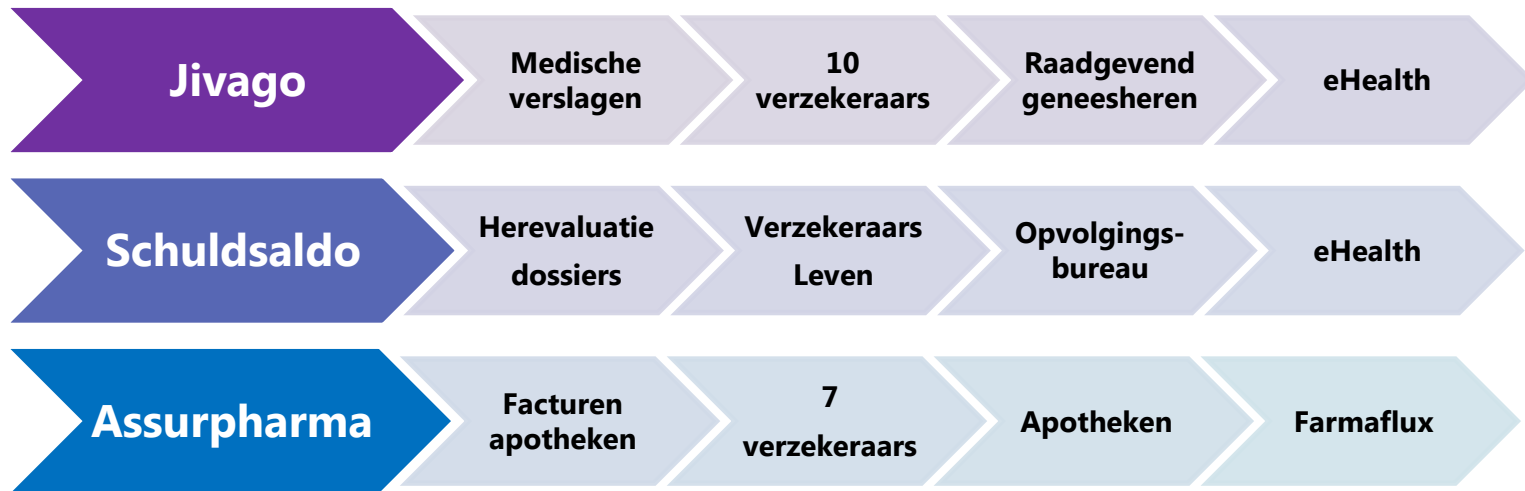
Outline

- Waarover gaat het?
- Projecten bij Assuralia?
- Buiten de sector?

I. Waarover gaat het?



II. Projecten bij Assuralia?



Andere initiatieven: platform RDR, Identifin (Rijksregister), schadeangifte BA Auto...



Jivago



Jivago - Contexte

- Echange de données médicales entre médecin externe et entreprise d'assurances (cellule médicale)
- Situation antérieure : échange de papier, pas/peu de processus électronique (encodage, erreurs...)
- Concerne la phase d'acceptation (informations médicales pré-contractuelles) et la phase du sinistre (rapport médical d'un expert mandaté)
- Projet de digitalisation « multi-branche » - « multi-documents » - « multi-opérations »

Jivago - Contexte

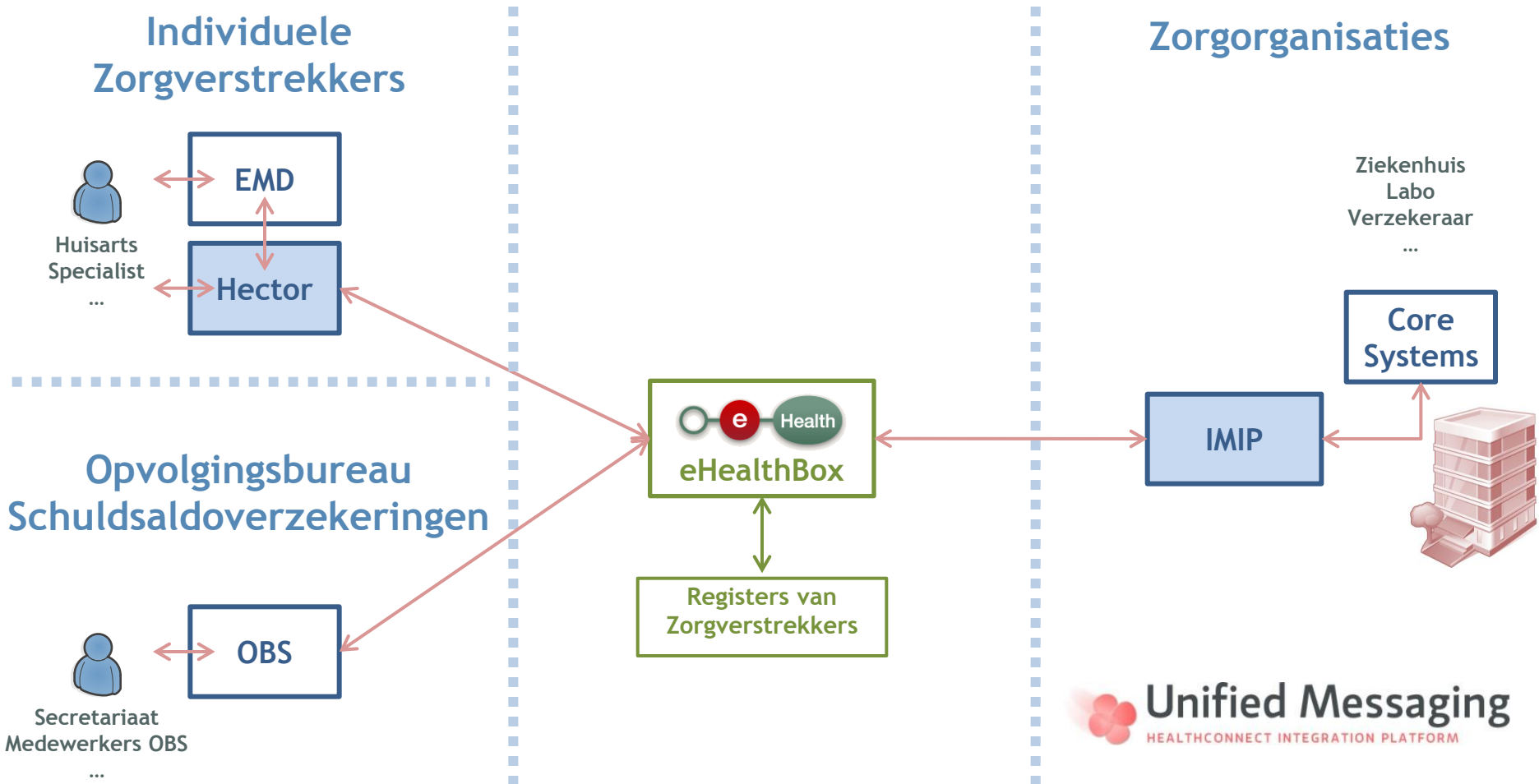
- Parties concernées :
 - Entreprises d'assurances adhérant au projet (10) : KBC Verzekeringen, AG Insurance, Ethias, Allianz, Baloise, Belfius, P&V-Vivium, Federale, Delta Lloyd Life, Fidea
 - HealthConnect : IT Consultant
 - Médecins conseils : utilisateurs en relation avec les entreprises
 - Assuralia : coupole facilitatrice préfinançant le projet
- Mise en production progressive/flexible
- En production à l'heure actuelle chez KBC Verz. (2014) et AG Insurance (2015)

Jivago - Fonctionnement

- Jivago?
 - Transferts de mails sécurisés de manière standardisée afin d'échanger des données médicales entre médecins et assureurs
 - Utilisant les services de base de la plate-forme eHealth des pouvoirs publics (authentification parties, encryptage, horodatage ...)
 - Scope
 - Rapports sectoriels standardisés : ADC – Auto, AT, Revenu garanti – Accident, ...
- ET/OU
- Rapports médicaux propres à l'entreprise

Jivago - Fonctionnement

Veilige communicatie via de eHealthBox Hoe werkt het?



Jivago - Fonctionnement

Mogelijke integraties van het IMIP in uw systeem

- **GEEN INTEGRATIE**
 - IMIP wordt gebruikt als een webapplicatie binnen de medische cel
 - Taken worden opgesteld (bijlages) en uitgestuurd naar de arts vanuit IMIP
 - Ingevulde formulieren komen binnen in IMIP vanwaar ze kunnen worden opgeslagen als PDF
 - Opvolging van statussen in IMIP

- **STANDAARD INTEGRATIE**
 - Dossierbeheerder blijft in eigen systeem werken
 - Uitgaande taken (incl bijlagen) worden klaargezet via filesysteem voor IMIP
 - Inkomende berichten worden opnieuw klaargezet voor het dossierbeheer systeem (XML en PDF/A)

- **NAUWE INTEGRATIE**
 - Dossierbeheerder blijft in eigen systeem werken
 - Synchronische communicatie met het IMIP op basis van webservices
 - Statusopvolging van de taken/ingevulde formulieren via WS
 - Ingevulde formulieren worden aangeleverd in XML of PDF/A formaat

Jivago - Avantages

- Protection maximale
- Standards externes déjà existants, gratuits (eHealth et le dossier médical informatisé) et ayant l'appui de la commission vie privée
- Visibilité, uniformité, crédibilité assureurs – médecins (pas de dispersion)
- Automatisation et efficacité liée à la digitalisation
- Réduction des coûts (courriers postaux, perte, scanning, interprétation des données...)
- Potentiel d'utilisation large : multi-branche, multi-scope
- Processus d'intégration progressif/flexible/sur mesure

Jivago - Avantages

- Économie d'échelle
- Coût fixe annuel - indépendant du volume / nombre de flux
- Frais initiaux de développement
 - À répartir entre les « early adopters »
 - Droits d'entrée équivalents pour les autres (+/- 40000 eur) et mécanisme de ristourne aux « early adopters »
- Frais récurrents
 - Propres à l'entreprise d'assurance, IMIP :
 - Licence de 20.000 ou 10.000 euros /a (si +/- 2% parts de marché)
 - Installation : 3.400 euros + service supplémentaire intégration/soutien sur mesure : 800 eur/j/h
 - Au niveau d'Assuralia, plateforme centrale :
 - Licence de 10.000 euros
 - Helpdesk médecins 10.000 euros
 - Répartis entre les entreprises utilisatrices

Jivago - Prochaines étapes

- Élargissement du nombre d'utilisateurs (entreprises et médecins)
- Exploitation des possibilités
 - Ex : messages « non adressés » (origine: le médecin du choix du patient, et non l'assureur), solution hybride pour les assureurs...
- Eventuels nouveaux rapports types sectoriels (attestation décès)
- Développement de reporting au niveau sectoriel quant aux flux



Schuldsaldoverzekering



SSV - Context

- Uitvoering van wet 'Partyka' van 21 januari 2010
- Doelstelling: schuldsaldoverzekering toegankelijker maken voor personen met een verhoogd gezondheidsrisico
- Volledig in voege getreden op 30 december 2014
- Van toepassing op alle verzekeraars die in België schuldsaldo's aanbieden ter dekking van een hypothecair krediet voor het verwerven of verbouwen van de 'enige eigen woning'
- Klanten kunnen in beroep gaan tegen beslissing tot weigering of bijpremie (> 75%) bij 'Opvolgingsbureau voor de tarifiering'

SSV - Context

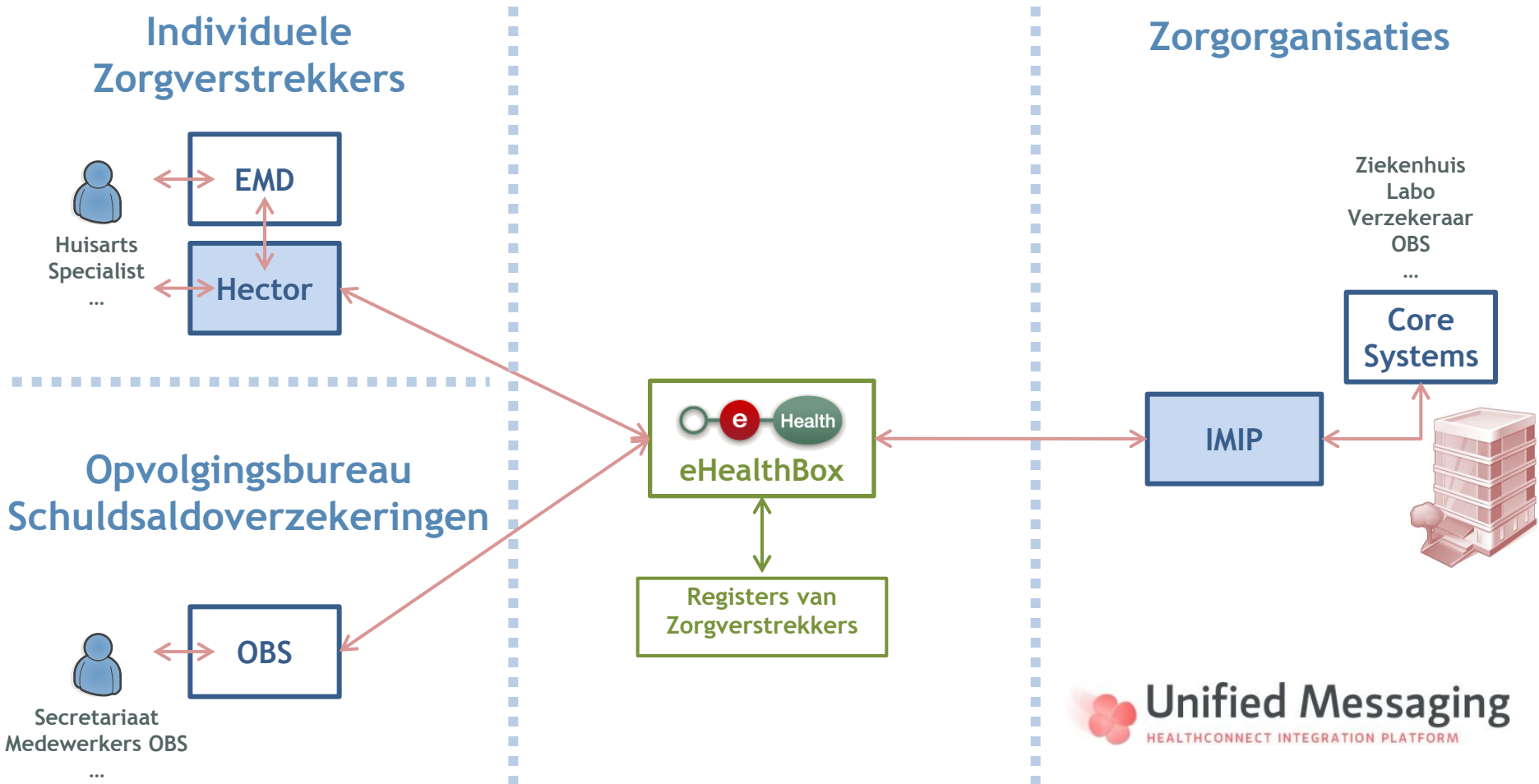
- Opvolgingsbureau samengesteld uit vertegenwoordigers van verzekeraars, patiënten, consumenten en een magistraat (voorzitter) en kan zich laten bijstaan door experts
- Secretariaat waargenomen door ombudsdienst verzekeringen
- Informatie-uitwisseling tussen verzekeraars en Opvolgingsbureau via beveiligd informaticaplatform
 - Via applicatie op eHealth-platform ontwikkeld door IT consultant (HealthConnect)

SSV - Werking

- Klant vraagt herbeoordeling van zijn verzekeringsdossier aan via gewone briefwisseling of via website van Opvolgingsbureau (www.opvolgingsbureau.be)
- Secretariaat kijkt na of de aanvraag ontvankelijk is, vraagt de nodige documenten op (toelating verwerking privacygegevens) en vraagt het volledige dossier op bij de betrokken verzekeraar (via elektronisch platform van Opvolgingsbureau)
- Verzekeraar dient het volledige dossier (gemotiveerde beslissing, medisch dossier, studies en statistieken) op te laden op het elektronisch platform van het Opvolgingsbureau binnen een termijn van twee weken

SSV - Fonctionnement

Veilige communicatie via de eHealthBox Hoe werkt het?



SSV - Werking

- Zodra het Opvolgingsbureau het volledige dossier ontvangt, heeft zij 15 werkdagen tijd om het dossier te behandelen
 - Opvolgingsbureau kan advies vragen van een expert
- Opvolgingsbureau deelt zijn beslissing mee binnen een termijn van drie werkdagen na de vergadering
 - Aan de klant: via gewone briefwisseling
 - Aan de verzekeraar: via elektronisch platform
- Verzekeraar deelt via elektronisch platform mee of hij de beslissing van het Opvolgingsbureau volgt of niet (geen acceptatieplicht)

SSV - Voordelen

- Maximale beveiliging van uitwisseling van medische gegevens
 - Tevens 'logging' van gegevensuitwisseling, elektronische identificatie, ...
- Doorlooptijden voor klanten worden zo kort mogelijk gehouden
- Komt tegemoet aan werkwijze vooropgesteld in huishoudelijk reglement van Opvolgingsbureau (MB van 24 december 2014) (dwz. aanvaard door patiënten- en consumentenvertegenwoordigers, door FSMA)
- eHealth-platform wordt eveneens gebruikt in kader van Zhivago-project wat het mogelijk maakt de investering maximaal te "rentabiliseren"

SSV - Kostprijs

Kosten ten laste van Compensatiekas (gefinancierd door kredietsector en verzekeringssector ten belope van elk 50%):

- Ontwikkeling van informaticaplatform van Opvolgingsbureau: begroot op 200.000 euro voor 2015
- Onderhoud van informaticaplatform: begroot op 20.000 euro per jaar

Bijkomende kosten ten laste van individuele verzekeraars (geldt voor Zhivago-project en project schuldsaldo samen):

- Installatie van IMIP-module
- Licentie voor gebruik van IMIP-module: 10.000 euro of 20.000 euro naargelang marktaandeel $<$ of $\geq 2\%$

SSV - Verdere stappen

- Alle verzekeraars actief in schuldsaldo worden verondersteld ingeschakeld te zijn op het informaticaplatform van het Opvolgingsbureau
- Ontwikkelingskosten ten laste van verzekeringssector (50%) worden afgewenteld op individuele verzekeraars in het tweede kwartaal van 2016
 - In verhouding tot aantal dossiers teweeggebracht bij Opvolgingsbureau



Assurpharma



Assurpharma - Context

- Elektronisch doorsturen van BVAC attest van apotheker naar verzekeraar (opgehaalde medicamenten)
- BVAC = Bijkomende Verzekering/Assurance Complémentaire
- Terugbetaling door verzekeraar op basis van BVAC-attest

Assurpharma - Context

- Initiatief van de AV Gezondheid: 7 Deelnemers (AG, DKV, Ethias, Belfius, KBC, Allianz, Justitia).
 - ⇒ Later intreden mogelijk
 - ⇒ Voorlopig enkel voor hospi-verzekering en verzekering ambulante zorgen
- APB en Ophaco (beroepsverenigingen van apothekers)
- Softwarehuizen: momenteel 8 op 9 (+- 60% van apotheken)

Assurpharma - Werking

1. Verzekeraar verstrekt barcode aan de verzekerde (brief of kaart)
=> barcode bevat identificatie Verzekeraar en Verzekerde
2. Verzekerde vraagt BVAC-attest aan apotheker en overhandigt barcode
3. Apotheker scant barcode in
4. BVAC-attest wordt via bestaand communicatiekanaal elektronisch doorgestuurd naar TIP (platform APB)

Assurpharma - Werking

5. Verzekerde ontvangt ter bevestiging papieren BVAC- attest met vermelding
6. TIP stuurt dagelijks alle BVAC-attesten door naar betrokken Verzekeraars
7. Verzekeraar verwerkt elektronische BVAC-attesten en betaalt Verzekerde terug

Opmerking: klassieke papieren circuit blijft voorlopig nog bestaan ("barcode vergeten")

Assurpharma - Voordelen

- *Verzekeraar*: efficiëntere administratieve afhandeling en vlottere terugbetaling van de patiënt
- *Patiënt/verzekerde*: minder administratie – moet zelf geen papieren attesten meer versturen
- *Apotheker*: dienstverlening aan de patiënt

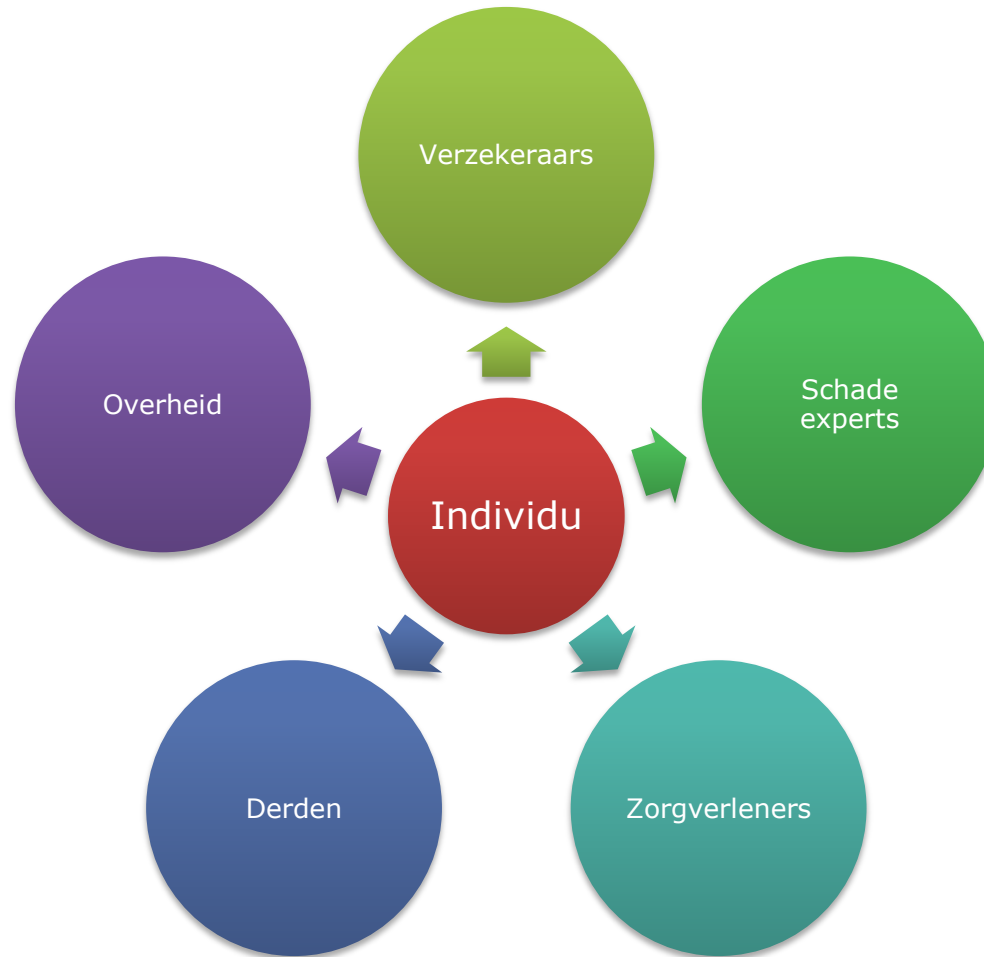
Assurpharma - Kalender

- Sinds 1/12/2014: ontwikkeling en uitrol door softwarehuizen
- Officiële start zodra voldoende apotheken technisch de BVAC-attesten elektronisch kunnen doorsturen
- Bij positieve evaluatie project:
 - ✓ Mogelijk om uit te breiden naar andere takken
 - ✓ Mogelijkheid onderzoeken om derdebetalersregeling in te voeren

Assurpharma - Kostprijs

- Eénmalige opstartkosten: in gelijke delen gedragen door de 7 startende verzekeraars
 - => verzekeraars die nadien toetreden, betalen 1/7^{de} van deze kost
 - => mechanisme van terugbetaling voorzien voor de startende verzekeraars
- Recurrente kosten: worden verdeeld onder de deelnemende verzekeraars in verhouding met het aantal BVAC-attesten dat ze elektronisch ontvangen.

III. Buiten de sector?



Voorbeeld – eHealth facturatie

MyCareNet (wettelijke ziekteverzekering)

- Dit systeem voorziet dat artsen en andere zorgverstrekkers hun facturen elektronisch via eHealth doorsturen naar de ziekenfondsen in het kader van een derdebetalerssysteem.
- Vanaf 1 juli 2015 verplicht te gebruiken door de huisartsen voor personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming.
- Verwachting is dat huisartsen op termijn enkel nog een elektronisch factureringssysteem zullen gebruiken.



