

## II. Ziekteverzekering

Elektronisch getuigschrift *eAttest* - Bevoegdheid van de Senaat – Recente gegevens met betrekking tot het gebruik van het *eAttest* door medici – Huisartsen en tandartsen – Voordelen en nadelen

Vraag nr. 7-544, gesteld op 11 mei 2020, aan mevrouw de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, door de heer VAN GOIDSENHOVEN, Senator<sup>1</sup>

Gezondheidszorg is een bevoegdheid die zowel aan het federale niveau als aan de Gemeenschappen en Gewesten is toebedeeld. Deze vraag heeft een transversaal karakter en behoort tot de bevoegdheid van de Senaat.

Dankzij de toenemende digitalisering van de samenleving kan er grote vooruitgang gemaakt worden op medisch vlak, de invoering van het elektronische getuigschrift is daarvan een goed voorbeeld.

Sinds 2 januari 2018 moeten mensen die gebruikmaken van de gezondheidszorg hun medische attesten niet meer zelf aan hun ziekenfonds bezorgen. Huisartsen en tandartsen kunnen die getuigschriften immers rechtstreeks elektronisch overmaken in de vorm van een *eAttest*.

Dit nieuwe instrument, dat vandaag enkel kan gebruikt worden door huisartsen en tandartsen, biedt veel voordelen voor de patiënt, maar ook voor het medisch personeel dat hiermee werkt. Het gebruik van het *eAttest* leidt tot meer efficiëntie, maar maakt ook een verbetering van het proces van automatische terugbetaling mogelijk.

Daarnaast levert dit instrument ook voordelen op voor het milieu en de ecologie.

Gelet op die verschillende elementen heb ik de volgende vragen voor u:

- 1) Beschikt u over recente gegevens met betrekking tot het gebruik van het *eAttest* door medici? Is het mogelijk om specifieke statistieken te krijgen over het gebruik ervan bij huisartsen en bij tandartsen?
- 2) Hebt u specifieke feedback gekregen over het gebruik van deze elektronische getuigschriften vanwege medisch personeel, patiënten of ziekenfondsen?
- 3) Nog in verband met de vorige vraag, hebben gezondheidswerkers enig nadeel opgemerkt bij gebruik van elektronische getuigschriften? Zo ja, welke?
- 4) Wat is de balans van het gebruik van het *eAttest*? Welke moeilijkheden moesten overwonnen worden? Kan het *eAttest* op korte termijn ook gebruikt worden door andere medische beroepen?

1. Senaat, gewone zitting 2019-2020, blz. 17.

- 5) Vandaag is het gebruik van het elektronisch getuigschrift niet verplicht. Bestaat de mogelijkheid dat dit op middelmattige termijn wel verplicht wordt gesteld indien de evaluatie positief blijkt?

## Antwoord

- 1) De meest recente gegevens over het gebruik van *eAttest* worden hieronder vermeld.

Voor de huisartsen hebben die gegevens betrekking op het maandelijks aantal elektronische getuigschriften die de huisartsen tussen januari 2018 en februari 2020 hebben verstuurd. In januari 2020 werd een maximaal gebruikscijfer van 1.382.059 elektronische getuigschriften vastgesteld.

Tabel 1 – Maandelijks aantal elektronische getuigschriften die door de huisartsen zijn verstuurd

Januari 2018	Februari 2018	Maart 2018	April 2018	Mei 2018	Juni 2018
7.772	106.671	328.387	305.878	423.010	480.515
Juli 2018	Augustus 2018	September 2018	Oktober 2018	November 2018	December 2018
446.371	484.637	577.024	821.213	903.100	780.826
Januari 2019	Februari 2019	Maart 2019	April 2019	Mei 2019	Juni 2019
1.039.939	1.087.096	1.027.649	994.747	1.057.752	922.324
Juli 2019	Augustus 2019	September 2019	Oktober 2019	November 2019	December 2019
913.806	871.638	1.064.289	1.237.694	1.245.416	1.171.937
Januari 2020	Februari 2020				
1.382.059	1.255.555				

Voor de tandartsen hebben die cijfers betrekking op de periode tussen de maand september 2019 en februari 2020. In februari 2020 werd een maximaal gebruikscijfer van 73.685 elektronische getuigschriften vastgesteld.

Tabel 2 – Maandelijks aantal elektronische getuigschriften die door de tandartsen zijn verstuurd

September 2019	Oktober 2019	November 2019	December 2019	Januari 2020	Februari 2020
58	426	763	1.726	9.935	73.685

- 2) De evaluatie met betrekking tot het gebruik van het getuigschrift is afkomstig van de zorgverleners, de patiënten en de verzekeringsinstellingen.

De zorgverleners (en in het bijzonder de huisartsen en tandartsen) ervaren meer tijdswinst, een administratieve vereenvoudiging en meer efficiëntie dankzij het gebruik van *eAttest*. De patiënten vragen immers niet meer om een *duplicaat* wanneer ze hun getuigschrift voor verstrekte hulp verliezen of vernietigen. Er moeten minder correctiedocumenten worden opgesteld, omdat er minder fouten of interpretatiefouten mogelijk zijn. Dat is enerzijds te danken aan de toepassing van een interne controle op de software waarmee het elektronisch getuigschrift kan worden verworpen als het een fout bevat en anderzijds omdat er geen probleem meer kan rijzen op het vlak van de leesbaarheid van de codenummers op het papieren getuigschrift. De zorgverleners wijzen ook op het voordeel van een beveiligde gegevensuitwisseling dankzij *eAttest*.

De patiënten melden dat ze dankzij het elektronisch getuigschrift tijd en geld kunnen besparen. De patiënten moeten zich immers niet verplaatsen om hun getuigschrift voor verstrekte hulp bij het ziekenfonds in te dienen of per post te versturen. Ook de terugbetaling verloopt sneller (twee tot drie dagen). De patiënt kan zijn getuigschrift voor verstrekte hulp niet meer verliezen of vergeten om het binnen de vastgestelde termijn in te dienen (waardoor hij zijn recht op terugbetaling kan verliezen door de overschrijding van de verjaringstermijn van twee jaar). De patiënt kan daarnaast ook een milieuvriendelijk gebaar stellen als hij ermee instemt om het document "bewijs voor de patiënt" via zijn *eBox* Burger te ontvangen. Uit de resultaten van een intermutualistisch onderzoek van november 2018 blijkt dat 87 % van de ondervraagde patiënten verklaart dat ze hun terugbetaling dankzij de dienst *eAttest* sneller hebben ontvangen en dat 94 % van de ondervraagde patiënten verklaart voorstander te zijn van de dienst *eAttest*.

De ziekenfondsen maken gewag van een verbetering van de termijn voor de terugbetaling van de zorg aan de patiënt. De ziekenfondsen krijgen van de patiënten ook geen vragen meer om informatie over de verwerking of betaling van de getuigschriften voor verstrekte hulp. Dankzij *eAttest* moeten de ziekenfondsen de papieren getuigschriften niet meer manueel archiveren of moeten ze de papieren getuigschriften niet meer scannen voor een elektronische archivering. Ze moeten de papieren getuigschriften ook niet meer scannen voor een (half)automatische tarifiering en ze ondervinden geen problemen meer op het vlak van de leesbaarheid van de nomenclatuurcodenummers (door het geschrift van de zorgverlener). Gelet op de voordelen die ze eruit halen, investeren de ziekenfondsen en het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) enorm veel in de ontwikkeling, de infrastructuur, het onderhoud en de monitoring om de nodige ondersteuning aan de dienst *eAttest* te bieden, maar ook om die dienst tot andere categorieën van zorgverleners uit te breiden.

3) In het kader van het gebruik van de dienst *eAttest* stellen we vast dat de huisartsen en tandartsen geen echte nadelen naar voren schuiven. Er moet evenwel worden opgemerkt dat de inschrijving op die dienst afhankelijk is van het vertrouwen dat de zorgverleners in de dienst *eAttest*, en bij uitbreiding, in de nieuwe elektronische systemen stellen. Dat vertrouwen blijkt zelf ook afhankelijk te zijn van een absolute beschikbaarheid van de diensten. Bij alle actoren wordt een maximum aan middelen ingezet om te zorgen voor een 100 % beschikbaarheid. Voor *eAttest* van *MyCareNet* kwam men in mei 2020 aan een beschikbaarheid van 99,98 %.

4) Zowel bij de zorgverleners als bij de ziekenfondsen en de patiënten worden er dus zeer positieve signalen over *eAttest* opgevangen. Het is een grote sprong voorwaarts met het oog op de verdere vereenvoudiging en digitalisering in de wereld van de gezondheidszorg.

De ziekenfondsen hebben de volgende obstakels aangehaald.

Ten eerste: nog niet alle zorgverleners die over de nodige software voor het gebruik van *eAttest* beschikken, zijn op deze dienst ingeschreven ( $\pm$  55 % momenteel bij de huisartsen) en sommige zorgverleners gebruiken de dienst amper in vergelijking met hun papieren getuigschriften. De digitale transformatie gaat gepaard met een verandering in gedrag en gewoontes (vooral bij de oudere artsen). Die verandering aanvaarden lijkt pas gegarandeerd als er een goed vertrouwen in de digitalisering kan worden gevonden.

Ten tweede: zolang *eAttest* niet volledig is uitgerold, moeten de ziekenfondsen een dubbel betalingscircuit beheren (zowel op papier als elektronisch), waardoor ze meer kosten hebben en ze hun investeringen in *eAttest* niet kunnen verzilveren. De ziekenfondsen reiken oplossingen aan die het gebruik van de dienst aantrekkelijker moeten maken (bijvoorbeeld door in de criteria voor het verkrijgen van de premies voor de zorgverleners het gewicht te verhogen van de inschrijving op elektronische diensten) en die de dienst, naar het voorbeeld van het elektronisch voorschrift, verplicht moeten maken (met uitzonderingsplicht weliswaar).

De zorgverleners hebben de volgende obstakels aangehaald.

Ten eerste: sommige zorgverleners wensen niet van *software* te veranderen ook al biedt die geen *eAttest* aan.

De huisartsensyndicaten hadden in april 2018 ook hun twijfels geuit over de rechtszekerheid van *eAttest*. Dat zorgde dan weer voor een vertraging in de overgang naar het gebruik van *eAttest* totdat er meer duidelijkheid over de fiscale gevolgen van *eAttest* was verschaft. Een reden temeer dus om van bij de start van het project een 360°-aanpak te hanteren, waarbij niet alleen naar de impact op het niveau van de *business* en IT wordt gekeken, maar ook de juridische aspecten worden onderzocht teneinde de grootst mogelijke zekerheid in te bouwen en bijgevolg het vertrouwen van de zorgverleners te winnen.

De ziekenfondsen werken al aan de uitbreiding van de dienst *eAttest* tot de artsen-specialisten en de kinesitherapeuten. Andere categorieën van zorgverleners zullen later volgen.

5) Net zoals voor alle andere eGezondheidsdiensten zou men, zodra een dienst voldoende wordt gebruikt en op basis van een voorstel aan de bevoegde overeenkomstencommissie, eventueel wet- en regelgevende stappen kunnen ondernemen om de dienst verplicht te maken.