



**CompuGroup
Medical**

FAQ Digitalisatie

Antwoorden op de vragen uit de Webinars

Date: 29/02/2024

Version: 1.0

Author: Youri Aerts

Inhoud

1	INLEIDING	4
2	EHEALTH-CERTIFICAAT	6
2.1	MOET HET E-HEALTHCERTIFICAAT VERNIEUWD WORDEN? VANAF WANNEER KAN DAT? WORDEN WE HIERVAN OP DE HOOGTE GEBRACHT?	6
2.2	DIENT ELKE THERAPEUT EEN PERSOONLIJK EHEALTH-CERTIFICAAT TE HEBBEN OM DE EHEALTH-DIENSTEN TE GEBRUIKEN?	6
3	AKKOORDEN - EAGREEMENT	7
3.1	WAT ALS DE PATIËNT IN AANMERKING KOMT VOOR EEN E-PATHOLOGIE MAAR NOG GEEN ATTEST VAN DE ARTS HEEFT. HET DUURT MEESTAL ENIGE TIJD VOOR ER EEN ONDERTEKEND DOCUMENT VAN DE BEHANDELLENDE ARTS IS.	7
3.2	KAN JE OOK EEN VOORSCHRIFT UPLOADEN IPV INSCANNEN?	7
3.3	MOET JE VOOR EEN 1E COURANTE REEK OOK EEN AANVRAAG DOEN?	7
3.4	HOE KAN EEN KENNISGEVING OF AANVRAAG ONDERTEKEND WORDEN ALS DIT DIGITAAL WORDT VERSTUURD?	7
3.5	MUTUALITEITEN VRAGEN OM ALLES VIA PDF DOOR TE STUREN. HOE VERLOOPT DIT NU?	7
4	ELEKTRONISCHE FACTURATIE - EATTEST/EFACT	9
4.1	ALS JE NIET DEZELFDE DAG KAN FACTUREREN VIA EATTEST, BEN JE DAN DIE PRESTATIES KWIJT? OF WORDT DE PATIENT NIET UITBETAALD?	9
4.2	WAAROM WORDT ER EEN VERSCHIL GEMAAKT TUSSEN RIZIV PATIËNT EN DERDEBETALER? IK HAD VERWACHT, NU HET ELEKTRONISCH WORDT, DAT IEDEREEN ENKEL HET REMGELD ZOU MOETEN BETALEN?	9
4.3	IN DE PRAKTIJK WORDEN DE PATIËNTEN NIET STEEDS DOOR DEZELFDE THERAPEUT BEHANDELD, WORDT DE ADMINISTRATIE DOOR 1 PERSOON GEDAAN OF WERKT IEDEREEN OP DEZELFDE PC. HOE WEEET MEN DAN WELKE THERAPEUT DE PRESTATIE DOORSTUURT EN MOETEN WE DAN STEEDS OPNIEUW INLOGEN OM DE NODIGE ADMINISTRATIE TE DOEN?	9
4.4	WAT MET GROEPSPRAKTIJEN. KOMT DE TERUGBETALING DOOR DE MUTUALITEIT VAN 3DE BETALERS RECHTSTREEKS NAAR DE REKENING VAN DE PRAKTIJK OF OP DE REKENING VAN DE BEHANDELLENDE THERAPEUT?	10
4.5	KUNNEN WE NIET MEER PER 9 BEHANDELINGEN FACTUREREN?	10
4.6	WAT MET NIET-VERZEKERDE PATIËNTEN?	10
4.7	WAT ALS ER IN DE TOEKOMST GEEN GETUIGSCHRIFTEN MEER BESTAAN? WAT MOET ER GEBEUREN MET OVERIGE BLANCO GETUIGSCHRIFTEN DIE JE OVERHOUDT WANNEER DIGITAAL GESTART WORDT?	10
4.8	MAG JE ALLE PATIËNTEN VIA EFACT FACTUREREN?	10
4.9	MOET EFACT ELKE DAG GEBEUREN OF MAG DAT OOK PER MAAND	10
4.10	ALS EEN PATIËNT DE EERSTE KEER ZIJN VOORSCHRIFT VERGETEN IS, DAN KAN JE VOLGENS DIT SYSTEEM JE EERSTE PRESTATIE NIET OP DE JUISTE DATUM ATTESTEREN? WANT JE MOET DAGELIJKS AFREKENEN?	11
4.11	WAT ALS JE PLOTS GEEN INTERNETVERBINDING HEBT? KAN JE DAN NOG ATTESTEREN?	11
4.12	MAG JE E-ATTESTEN OOK 'S AVONDS MAKEN VAN ALLE PATIENTEN DIE JE DIE DAG BEHANDELD HEBT?	11
4.13	WAT MET KINDEREN DIE EEN UUR BEHANDELING KRIJGEN	11
4.14	VROEGER STONDEN ER LIMIETEN OP HET AANTAL DERDEBETALERSPATIËNTEN. KOMT ER IN DE TOEKOMST EEN MOGELIJKHEID OM IEDEREEN MET DERDEBETALERS TE BEHANDELEN/FACTUREREN? OF GELDEN ER NOG STEEDS LIMIETEN BIJ DE MUTUALITEIT?	11
4.15	SOMS GEBEURT HET DAT ER NOG WIJZIGINGEN GEBEUREN NA REGISTRATIE OMDAT DE KINE VERGEET EEN AFSpraak TE ANNULEREN. KUNNEN ER WIJZIGINGEN GEBEUREN NA HET DOORSTUREN VAN HET GETUIGSCHRIFT?	12
4.16	KAN ER BIJ EEN EN DEZELFDE PATIËNT WORDEN AFGEWISSELD TUSSEN EATTEST EN EFACT?	12
5	BETALING	13
5.1	WIJ HEBBEN EEN GROEPSPRAKTIJK, TOT NU TOE SCHREVEN DE MENSEN OVER OP 1 REKENINGNUMMER OP HET EINDE VAN HET VOORSCHRIFT. ALS IK HET GOED BEGRIP MOET ER NU ONMIDDELLIJK BETAALD WORDEN PER PRESTATIE EN ENKEL BIJ 3E BETALERS KAN ER EEN FACTURATIE GEBEUREN PR VOORSCHRIFT? JE KAN BIJ HET BEHANDELEN VAN KINDEREN OP SCHOOL NIET VRAGEN OM TE BETALEN OP HET MOMENT VAN THERAPIE.	13
5.2	ALS DE UITBETALING SNELLER IS DIGITAAL, EN PAPIER HEEFT GEEN VOORRANG, MAAR DIE DATA STAAN WEL VOOR DIE DIGITALE BEHANDELINGEN. HOE KAN DAT JIJ DAN OP DE EERDERE DATA MOET CORRIGEREN?	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
6	DIVERS	14

6.1	WAT KUNNEN WE DOEN OM OP TE STARTEN MET DE DIGITALE VERSIE?	14
6.2	IS HET VERPLICHT OM TE DIGITALISEREN? OF MAG JE OOK NOG JAREN MET PAPIER WERKEN?	14
6.3	WAT BIJ HUISBEZOEK? HOE KAN JE EEN EID INSCANNEN?	14
6.4	KOMT HET VOORSCHRIFT AL OP DE EID? GAAN DE DOKTERSVOORSCHRIFTEN OOK DIGITAAL KUNNEN GEUPLOAD WORDEN IN HET SYSTEEM OF BLIJVEN DEZE OP PAPIER, INSCANNEN, ED.....	15
6.5	KUN JE BINNEN E-HEALTH ZIEN HOEVEEL BEHANDELINGEN ER REEDS GEGEVEN ZIJN BIJ EEN ANDERE THERAPEUT OM LATERE CORRECTIES TE VERMIJEN? KAN JE ZIEN OF DOSSIERKOST AL GEBOEKT IS ALS JE START BIJ NIEUWE PATIËNT?.....	15
6.6	WAT BIJ KLEINE KINDEREN ZONDER KIDS-ID?	15
6.7	ALS IN MDA EEN GOEDKEURING STAAT VOOR EEN DERDE BETALER, ZAL DAT DAN AUTOMATISCH VIA EFACT GAAN, OF KAN JE ZELF NOG KIEZEN OM EATTEST TE GEBRUIKEN?	15
6.8	ZIJN ALLE ARTSEN VIA DE EHEALTHBOX TE BEREIKEN	15
6.9	ZITTEN DE FUNCTIONALITEITEN OOK IN OXYBOXY?.....	15
6.10	ANDERE SOFTWAREPAKKETTEN HEBBEN AL LANG DE MOGELIJKHEID OM ELEKTRONISCH TE FACTUREREN.	16
6.11	START DE DIGITALISERING OOK VOOR DE MODULE LOGOPEDIE?	16
6.12	HOEVEEL VERTRAGING ZIT ER OP MEMBERDATA? REEDS PAAR KEER VERHOOGDE TEGEMOETKOMING BIJ PATIËNT SINDE ENKELE MAANDEN TERWIJL MDA DIT NOG NIET AANGEEFT.	16
6.13	IS DE WETTELIJKE VERPLICHTING VOOR 3E BETALERS GELIJK AAN HET SOCIAAL STATUUT?	16
6.14	ZIJN HUISARTSEN OP DE HOOGTE DAT HUN DIAGNOSE VOOR COURANTE MOET OVEREENKOMEN MET DE OPTIES IN DE BEHANDELFICHE?.....	16

1 INLEIDING

Om je wegwijs te maken in het hele eHealth-gebeuren hebben we een informatiegids samengesteld waarin alles wordt uitgelegd die op vandaag bruikbaar is voor de kinesitherapeut. De gids kun je [hier](#) downloaden.

De meestgestelde vragen uit de webinars kunnen als volgt worden samengevat:

Voor elke kinesitherapeut die gebruik wil maken van de eHealth-diensten moet een eHealth-certificaat worden aangevraagd, wat minder dan tien minuten werk is. Oxygen zal automatisch herkennen welk certificaat moet worden gebruikt om een eHealth-sessie te starten a.d.h.v. de ingelogde gebruiker, afspraak, aanvragende of behandelende kinesitherapeut. Op die manier is het met de nodige rechten mogelijk om alle administratie vanop een centrale computer te doen of te laten doen door 1 persoon die alle administratie doet.

Om een patiënt consent en therapeutische link te registreren zodat er toegang is tot de hubs/kluizen en om de lopende eAgreements te kunnen opvragen, moet de eID van de patiënt worden ingelezen. Als dit niet kan, wegens huisbezoek of omdat het om een kind gaat met een ISI+-kaart, kan het kaartnummer manueel worden ingegeven in Oxygen.

Je beslist zelf of je de administratie op de digitale manier wil afhandelen. Er is geen verplichting. Bij de start raden we aan om dit bij enkele nieuwe patiënten uit te proberen zodat je kunt aftoetsen of dit goed werkbaar is in jullie workflow. Dit kan dan stilletjesaan uitgebreid worden naar andere collega's en patiënten. Als alles goed werkt, kun je overwegen om de chronische patiënten ook digitaal te factureren.

Via eAgreement kan een lijst opgevraagd worden met alle gekende akkoorden. Op die manier kan er verder gewerkt worden op een bestaand akkoord of kun je zien dat de patiënt reeds bij een andere kinesist geweest is. Deze lijst bevat geen tellers, maar bij facturatie wordt wel direct gecontroleerd of de correcte nomenclatuur wordt gebruikt. Een bestaande eAgreement kan worden overgenomen in Oxygen waarbij er automatisch een periode wordt aangemaakt.

Bij eAttest moet je dagelijks factureren, tenzij er nog op een goedkeuring gewacht wordt. Dat wil zeggen dat je de eerste dag van behandeling het voorschrift moet inscannen en de eAgreement moet doorsturen als het gaat om een prestatie waarvoor geen goedkeuring nodig is: eerste reeks courant, Fa, Fb, Palliatief, Perinataal, ... De scan van het voorschrift wordt via eAgreement doorgestuurd naar de mutualiteit. Het origineel in het archief moet worden bewaard. Bij courant moet nu ook een aandoening worden geselecteerd als je via eAgreement werkt.

Bij behandelingen waarbij een aanvraag moet gebeuren, zoals E-pathologie of een nieuwe behandelreeks, is er meer tijd om de documenten voor de aanvraag te vervolledigen. In dat geval worden alle reeds geregistreerde prestaties meegestuurd via eAttest op het moment dat de eerste prestatie geregistreerd wordt na het ontvangen van de goedkeuring.

Als het doorsturen van een eAgreement of eAttest door omstandigheden niet lukt of er is meer tijd nodig om de administratie te vervolledigen, dan kan er worden overgeschakeld op eFact waarbij je zelf bepaalt wanneer je doorstuurt.

eFact mag sinds 01/2022 voor alle patiënten worden gebruikt maar is bij kinesitherapie niet verplicht. Je kunt gerust een patiënt verder op papier afhandelen, een andere patiënt via eAttest en nog een andere patiënt via eFact.

De verzamelstaten kunnen maximum 1x per dag per mutualiteit via eFact worden doorgestuurd. Dit kan ook wekelijks of maandelijks. Er wordt aangeraden dit zo vaak mogelijk te doen zodat fouten zo snel

mogelijk kunnen gecorrigeerd worden. Het kan bv. zijn dat de nomenclatuur niet geldig is omdat de patiënt reeds bij een andere kinesist geweest is.

Je kiest zelf wanneer en hoe de betaling moet gebeuren. Je hebt bij eAttest het minst administratie en bent zeker van de betaling als je per beurt elektronisch laat betalen. Bij eFact zou je eventueel in het voorschrift kunnen instellen om bv. slechts om de x beurten te factureren zodat de te ontvangen bedragen niet te klein zijn.

2 EHEALTH-CERTIFICAAT

2.1 Moet het eHealth-certificaat vernieuwd worden? Vanaf wanneer kan dat? Worden we hiervan op de hoogte gebracht?

Een eHealth-certificaat is 39 maanden geldig. Vanaf 36 maanden kan een verlenging worden aangevraagd. Zelfs na einddatum kan er een nieuwe aanvraag ingediend worden. Weet dan wel dat je een paar dagen zonder actieve eHealth-sessie werkt.

Vanaf 1 maand voordat het certificaat verstrijkt, wordt er een melding getoond bij "Belangrijke informatie".

Opgelet, er moet gekozen worden om een bestaand certificaat te vernieuwen, niet om een nieuw certificaat aan te maken. Mocht dit per ongeluk toch gebeuren, dan dien je het oude certificaat te herroepen. De stappen daarvoor staan in de handleiding certificaten: [Handleidingen - Digitalisatie - Kinesitherapie - Producten - cgm.com](#)

2.2 Dient elke therapeut een persoonlijk eHealth-certificaat te hebben om de eHealth-diensten te gebruiken?

Het certificaat is persoonlijk, dus moet dit voor elke kinesitherapeut worden aangevraagd die van deze diensten gebruik wil maken. De aanvraag van een certificaat is gratis en hiervoor moet er enkel een korte wizard worden doorlopen waarna dit meestal onmiddellijk beschikbaar is.

Een certificaat is niet enkel nuttig voor het doorsturen van elektronische aanvragen of facturatie. Memberdata, eHealthBox, connectie met de hubs, ... zijn ook nuttige toepassingen. Alle voordelen van eHealth voor de kinesitherapeut komen uitgebreid aan bod in onze eHealth-folder.

3 AKKOORDEN - EAGREEMENT

3.1 Wat als de patiënt in aanmerking komt voor een E-pathologie maar nog geen attest van de arts heeft? Het duurt meestal enige tijd voor er een ondertekend document van de behandelende arts is.

Bij eAttest is er een uitzondering dat zolang er geen goedkeuring is, er nog niet dagelijks kan doorgestuurd worden. De reeds uitgevoerde prestaties worden dan meegestuurd bij de eerste facturatie na het ontvangen van de goedkeuring. Vanaf dan zal er terug dagelijks gefactureerd moeten worden.

De andere manier is werken via eFact, wat ook patiëntvriendelijker is in het geval van chronische patiënten waarbij de rekening anders hoog kan oplopen.

3.2 Kan je ook een voorschrift uploaden i.p.v. inscannen?

Via het scanvenster kan er ook naar een afbeelding op de computer worden gebladerd.

3.3 Moet je voor de 1ste courante reeks ook een aanvraag doen?

Bij courant moet er ook een eAgreement gebeuren. Dit komt overeen met een kennisgeving en wordt automatisch onmiddellijk goedgekeurd. Dit is trouwens ook het geval voor de andere types zoals Perinataal en Palliatief.

3.4 Hoe kan een kennisgeving of aanvraag ondertekend worden als dit digitaal wordt verstuurd?

De aanvraag/kennisgeving via eAgreement vervangt de papieren aanvraag. Het eHealth-certificaat staat hierbij in voor de identificatie van de aanvrager. Een extra ondertekening is dus niet nodig tenzij bv. op een bijgevoegd verslag van de arts of andere zorgverlener.

3.5 Mutualiteiten vragen om alles via pdf door te sturen. Hoe verloopt dit nu?

Het doorsturen kan vanaf nu via eAgreement gebeuren. Ook als de adviserend geneesheer om extra informatie vraagt bij een lopende aanvraag komt deze vraag binnen via eAgreement. Via dezelfde eAgreement-wizard kan een akkoord worden "gestaafd" door extra informatie in tekst of extra documenten mee te sturen.

3.6 Wat als er al een eAgreement is en ik krijg een nieuw voorschrift voor extra behandelingen?

Op het moment dat een voorschrift wordt toegevoegd aan de behandelingsfiche, zal Oxygen vragen of dit moet toegevoegd worden aan de bestaande eAgreement (Bv. het maximum aantal Fa was nog niet bereikt) of aan een nieuwe eAgreement (als er een aanvraag moet gebeuren voor een nieuwe behandelreeks). Het nieuwe voorschrift wordt in beide gevallen via eAgreement naar de mutualiteit verstuurd.

3.7 Kan ik bij een bestaande papieren kennisgeving digitaal factureren?

Dit kan als het bestaande akkoord zichtbaar is in de lijst van eAgreements. In het geval van courante prestaties zal deze pas zichtbaar zijn als het getuigschrift werd binnengedragen omdat er bij courant geen kennisgeving bestaat en de mutualiteit dus pas op de hoogte is als ze het attest ontvangen.

3.8 Wat gebeurt er bij een nieuw jaar? Moet ik dan manueel een nieuwe eAgreement aanmaken voor courant?

Als er een nieuwe periode start is er inderdaad een nieuw akkoord nodig. Bv. voor courante prestaties zal dit automatisch door de software gebeuren bij de eerste prestatie na 1 januari aangezien we over alle nodige informatie beschikken om dit automatisch te laten verlopen.

4 ELEKTRONISCHE FACTURATIE - EATTEST/EFAC

4.1 Als je niet dezelfde dag kan factureren via eAttest, ben je dan die prestaties kwijt? Of wordt de patiënt niet uitbetaald?

Dit is enkel een probleem bij eAttest voor patiënten waarbij de eAgreement reeds werd goedgekeurd. Bij eAttest is er een uitzondering dat zolang er geen goedkeuring is, er nog niet dagelijks kan doorgestuurd worden. De reeds uitgevoerde prestaties worden dan meegestuurd bij de eerste facturatie na het ontvangen van de goedkeuring. Vanaf dan zal er terug dagelijks gefactureerd moeten worden.

De eerste periode courant, Fa, Fb, ... wordt automatisch goedgekeurd. Hierbij moet er dus vanaf dag 1 via eAttest worden doorgestuurd.

Bij problemen zijn er alternatieven voorzien. Het eenvoudigste is om in dit geval over te schakelen naar eFact. Alle prestaties die nog niet konden gefactureerd worden zullen automatisch in dit venster worden meegenomen in een eFact.

Er kan ook op een klassiek papieren getuigschrift worden overgeschakeld. Het is dan moeilijker om voor die patiënt tijdens dezelfde behandelperiode terug te keren naar elektronische facturatie omdat er een probleem kan ontstaan met de tellers bij de mutualiteit door een probleem in de volgorde van verwerking. De papieren getuigschriften komen nl. trager bij de mutualiteit terecht dan de elektronische rekeningen.

4.2 Waarom wordt er een verschil gemaakt tussen RIZIV patiënt en derdebetaler? Ik had verwacht, nu het elektronisch wordt, dat iedereen enkel het remgeld zou moeten betalen?

Dat onderscheid bepaal je zelf. Je kunt perfect volledig met eFact werken.

Er zijn heel wat zorgverleners die zoveel mogelijk derde betaler willen vermijden. Enerzijds wegens slechte ervaringen met trage uitbetalingen uit het verleden, wat met de elektronische manier verleden tijd is, anderzijds omdat men de patiënt wil sensibiliseren dat medische zorgen niet gratis zijn.

4.3 In de praktijk worden de patiënten niet steeds door dezelfde therapeut behandeld, wordt de administratie door 1 persoon gedaan of werkt iedereen op dezelfde pc. Hoe weet men dan welke therapeut de prestatie doorstuurt en moeten we dan steeds opnieuw inloggen om de nodige administratie te doen?

Mits de ingelogde gebruiker voldoende rechten heeft zal de software er automatisch voor zorgen dat de prestatie wordt doorgestuurd en daarvoor het correcte certificaat gebruikt. Dit wordt, zoals vandaag, bepaald door de verstrekker die aan de afspraak/prestatie gekoppeld is.

Idealiter maken we in deze situatie gebruik van een praktijkcertificaat zodat de eHealth-sessie niet telkens moet vernieuwd worden wat telkens enkele seconden tijd kost. Dit wordt echter nog niet ondersteund voor kinesithérapie.

4.4 Wat met groepspraktijken? Komt de terugbetaling door de mutualiteit van 3de betalers rechtstreeks naar de rekening van de praktijk of op de rekening van de behandelende therapeut?

Het te gebruiken rekeningnummer wordt doorgestuurd via eFact en kan in Oxygen per verstrekker worden ingesteld. Dit kan dus voor iedereen verschillend zijn of kan ingesteld worden op het rekeningnummer van de praktijk.

4.5 Kunnen we niet meer per 9 behandelingen factureren?

Dit kan perfect indien er gewerkt wordt met eFact (3de betaler).

Wanneer je gebruik maakt van eAttest (Gewone betaler) dan moet er inderdaad per beurt worden gefactureerd.

4.6 Wat met niet-verzekerde patiënten?

Voor niet-verzekerde patiënten maken we een ereloonnota en maken we dus geen gebruik van getuigschriften verstrekte hulp.

4.7 Wat als er in de toekomst geen getuigschriften meer bestaan? Wat moet er gebeuren met overige blanco getuigschriften die je overhoudt wanneer digitaal gestart wordt?

Er zijn geen nog plannen bekend om getuigschriften af te schaffen.

Papieren getuigschriften voor verstrekte hulp kunnen nog steeds worden gebruikt voor specifieke situaties of noodgevallen. Bv. bij huisbezoek of wanneer het computersysteem uitvalt, ...

4.8 Mag je alle patiënten via eFact factureren?

Dat kan zeker. Je kan ervoor opteren om alle patiënten via eFact te verwerken. Indien je bij enkele patiënten eFact wenst toe te passen en bij andere eAttest of nog op de papieren manier is dit ook perfect mogelijk.

Werken via eFact is de meest flexibele manier. Op voorwaarde dat de facturatie regelmatig wordt doorgestuurd voor het geval er problemen zijn, zoals een patiënt die reeds bij een andere kinesist geweest is.

Dit is trouwens ook de trend die we bij de huisartsen zien. Dit is een voordeel voor de patiënt die geen geld moet voorschieten en geeft je bij wanbetaling meer garantie dat het VI-gedeelte betaald zal worden door de VI.

4.9 Moet eFact elke dag gebeuren of mag dat ook per maand?

EFact moet niet elke dag worden verstuurd, hierin ben je vrij om te kiezen. Je mag wel maximum 1 maal per dag per mutualiteit doorsturen.

Het advies is om dit zo regelmatig mogelijk te doen, zodat een probleem met een prestatie zo snel mogelijk wordt gedetecteerd in plaats van na een maand talrijke correcties te moeten doen. (bv. de patiënt had niet gemeld dat er reeds sessies bij een andere kine werden gevolgd waardoor er moest overgeschakeld worden naar kleine nummers).

4.10 Als een patiënt de eerste keer zijn voorschrift vergeten is, dan kan je volgens dit systeem je eerste prestatie niet op de juiste datum attesteren. Want je moet dagelijks afrekenen.

Bij het doorsturen van de aanvraag of kennisgeving moet het voorschrift inderdaad aanwezig zijn. Als er een aanvraag moet gebeuren (E-pathologie of nieuwe behandelingsreeks) kan dit later gebeuren, maar hou er rekening mee dat een aanvraag altijd kan geweigerd worden.

Het factureren via eFact biedt hier meer vrijheid.

Het wordt aanbevolen om dit zo snel mogelijk in orde te brengen zodat er geen behandelingen worden gestart die niet mogelijk zijn doordat bv. de beurten reeds werden opgebruikt bij een andere kine.

4.11 Wat als je plots geen internetverbinding hebt? Kan je dan nog attesteren?

Indien er geen internetverbinding is kan je nog steeds 's avonds attesteren. Lukt het niet om dezelfde dag te versturen? Dan kan je overschakelen naar eFact of papier.

4.12 Mag je eAttesten ook 's avonds maken van alle patiënten die je die dag behandeld hebt?

Dat is mogelijk. Let wel dat er per patiënt een pop-up getoond wordt en dit dus iets omslachtiger is dan vroeger alles ineens valideren. Dit avondwerk kan vermeden worden als je tijdens het patiëntbezoek via een extra klik de nomenclatuur registreert of afspraak valideert. Ook de betaling kan deel uitmaken van dit proces.

Let wel, van zodra je eAttest doorstuurt naar de mutualiteiten, de patiënt enkele dagen later de terugbetaling op zijn/haar rekening krijgt. Hou daar dus zeker rekening mee, indien je zelf nog het geld moet innen van de patiënt. Bij de klassieke getuigschriften had je nog een stok achter de deur dat het getuigschrift kon afgegeven worden na betaling waardoor de patiënt nog geen terugbetaling kreeg.

4.13 Wat met kinderen die een uur behandeling krijgen?

Officieel kan dit niet, we kunnen geen advies geven om wetgeving te omzeilen. Prestaties kunnen net zoals op papier enkel worden aangerekend als ze over 2 sessies worden gespreid.

4.14 Vroeger stonden er limieten op het aantal derdebetalerspatiënten. Komt er in de toekomst een mogelijkheid om iedereen met de derdebetalersregeling te behandelen/factureren? Of gelden er nog steeds limieten bij de mutualiteit?

Vanaf 1/01/2022 kan de Regel Derde Betaler bij iedereen worden toegepast.

4.15 Soms gebeurt het dat er nog wijzigingen gebeuren na registratie omdat de kine vergeet een afspraak te annuleren. Kunnen er wijzigingen gebeuren na het doorsturen van het getuigschrift?

Na het doorsturen kan de rekening enkel dezelfde dag nog verwijderd worden. Achteraf wijzigingen aanvragen bij de mutualiteit via e-mail is mogelijk maar wordt afgeraden aangezien de VI ook een terugvordering bij de patiënt moet vragen.

Een prestatie wordt niet automatisch via eAttest doorgestuurd. Er is altijd een pop-up om het doorsturen te bevestigen. Eventueel zou er kunnen afgesproken worden dat het valideren van de afspraak door de kinesist zelf gebeurt?

Werken met eFact biedt wel wat meer marge om eigen controles in te bouwen alvorens te factureren.

4.16 Kan er bij één en dezelfde patiënt worden afgewisseld tussen eAttest en eFact?

Dit kan maar het is eenvoudiger en overzichtelijker als eenmaal er naar eFact werd overgeschakeld, dit zou te houden. Als je van eFact terug naar eAttest wil overschakelen moet je er enkel voor zorgen dat alle prestaties doorgestuurd en aanvaard werden zodat prestaties elkaar chronologisch blijven opvolgen.

4.17 Welk KBO-nummer moet er worden meegestuurd met het eAttest?

Net zoals met de papieren getuigschriften, het KBO-nummer van wie ontvangt. In de meeste groepspraktijken zal dit het nummer van de praktijk zijn.

5 BETALING

- 5.1 Wij hebben een groepspraktijk, tot nu toe schreven de mensen over op 1 rekeningnummer op het einde van het voorschrift. Als ik het goed begrijp moet er nu onmiddellijk betaald worden per prestatie en enkel bij 3e betalers kan er een facturatie gebeuren per voorschrift?
Je kan bij het behandelen van kinderen op school niet vragen om te betalen op het moment van therapie.**
-

Je kiest zelf hoe en wanneer je de betaling regelt. De elektronische facturatie heeft niets met de betaling te maken. Het is echter wel een opportuniteit om de huidige werkwijze te evalueren en in meer situaties direct te ontvangen waardoor de cashflow verbetert en administratie achteraf en wanbetalingen worden vermeden.

De sessie kan evt. ook elektronisch betaald worden a.d.h.v. Payconiq via OxyCity.

Een andere mogelijkheid is gebruik maken van eFact en pas factureren na een bepaald aantal prestaties.

6 DIVERS

6.1 Wat kunnen we doen om op te starten met de digitale versie?

eAgreement, eAttest en eFact zijn mogelijk vanaf versie 23.4.0.0.

Om snel te kunnen inspelen op tekortkomingen of kinderziekten bij alle partijen werd met MyCareNet en de VI's afgesproken om de uitrol gestaag te laten verlopen. In februari werd de versie beschikbaar gesteld voor de werkgroep. Als hierbij alles vlot verloopt, wordt in maart de volgende groep toegevoegd. Met uitzondering van onverwachte problemen, verwachten we om iedereen die een webinar heeft bijgewoond van de update te voorzien tegen de zomer.

Eenmaal je over deze versie beschikt, zal je in de zorgverlenersfiches kunnen aanvinken dat je digitaal wenst te werken. Alle informatie over hoe dit kan geactiveerd worden zal nog worden gecommuniceerd.

6.2 Is het verplicht om te digitaliseren? Of mag je ook nog jaren met papier werken?

Het is momenteel nog niet verplicht om te gaan digitaliseren. Er zijn ook nog geen plannen gekend dat dit verplicht zal worden. Bij artsen is elektronische facturatie mogelijk sinds 2018 en wordt dit verplicht vanaf 09/2025.

Op papier werken is dus zeker ook een mogelijkheid. Weet wel dat als dezelfde patiënt ook prestaties in een andere praktijk ontvangt, waar men wel elektronisch factureert, de elektronische afgerekende prestaties voorrang krijgen bij conflicten. Dit kan bv. in het geval de patiënt niet verteld heeft dat er reeds behandelingen bij kiné A (papier) werden gevolgd, waardoor kiné B (digitaal) ook grote nummers attesteert. Ook al is Kiné B later, Kiné A zal een correctie moeten uitvoeren.

6.3 Wat gebeurt er met het voorschrift als de rekening digitaal wordt verstuurd?

Een scan van het voorschrift wordt via eAgreement gedeeld met de mutualiteit. Het origineel moet door de kinesist worden bewaard.

6.4 Wat bij huisbezoek? Hoe kan je een eID inscannen?

De administratie kan perfect gebeuren bij terugkomst in de praktijk. Bij eAttest moet dit in de meeste gevallen wel dezelfde dag gebeuren. Er kan natuurlijk ook nog op papier worden gewerkt. Dit blijft bv. ook bij de artsen een uitzondering waar volgend jaar elektronische facturatie verplicht wordt.

Voor de meeste procedures bestaat er een fallback methode. Het kan nl. altijd zijn dat het internet of de computer niet werkt. Bij de eID kan het identiteitskaartnummer manueel worden ingebracht en kan de verdere administratie gebeuren bij terugkomst in de praktijk.

Een andere mogelijkheid is om een laptop mee te nemen en de eID rechtstreeks in Oxygen (met VPN-connectie als de database in de praktijk staat) of via OxyBoxy in te lezen.

6.5 Komt het voorschrift al op de eID? Gaan de doktersvoorschriften ook digitaal kunnen geüpload worden in het systeem of blijven deze op papier, inscannen, ed.?

Binnenkort. Het digitaal verwijfsvoorschrift voor kinesithérapie is momenteel in ontwikkeling. Algemene beschikbaarheid wordt tegen 2026 verwacht.

De originele planning kan hier worden bekeken maar de timings zijn achterhaald: [Betere zorg en meer efficiëntie dankzij het digitaal verwijfsvoorschrift | RIZIV \(fgov.be\)](#)

6.6 Kun je binnen eHealth zien hoeveel behandelingen er reeds gegeven zijn bij een andere therapeut om latere correcties te vermijden? Kun je zien of de dossierkost al geboekt is als je start bij een nieuwe patiënt?

Dit kan helaas niet. Maar we zullen aan de hand van de elektronische goedkeuringen en kennisgevingen wel weten of er al een akkoord bestaat en de controle op het aantal beurten en correctheid van de gebruikte nomenclatuurcode gebeurt wel op het moment van elektronische facturatie. Dit zorgt er ook voor dat er kort op de bal kan worden gespeeld en correctiedocumenten geminimaliseerd worden.

6.7 Wat bij kleine kinderen zonder kids-ID?

Bij kinderen kan het kaartnummer & INSZ-nr. van de ISI+ kaart manueel worden ingevoerd.

6.8 Als in MDA een goedkeuring staat voor een derde betaler, zal dat dan automatisch via eFact gaan of kan je zelf nog kiezen om eAttest te gebruiken?

Bij de aanmaak van de behandelingsfiche of bij het inlezen van memberdata wordt de vraag gesteld of je het facturatietype wenst te wijzigen naar derdebetaler of niet. Derdebetaler is sinds 01/2022 toegelaten bij alle patiënten maar is voor kinesithérapie niet verplicht.

6.9 Zijn alle artsen via de eHealthBox te bereiken?

Huisartsen worden op verschillende manieren gemotiveerd om gebruik te maken van eHealth. Ook wordt elektronische facturatie vanaf 1/09/2025 verplicht voor huisartsen en specialisten mits enkele uitzonderingen. De meeste huisartsen zouden nu dus reeds toegang moeten hebben tot de eHealthBox.

Bij specialisten varieert dit afhankelijk van of de berichten via het ziekenhuis of privépraktijk worden verstuurd. Het programma controleert alvast of de geselecteerde arts een eHealthBox heeft. Er is echter geen garantie dat de arts dit ook leest.

6.10 Zitten de functionaliteiten ook in OxyBoxy?

In de eerste fase hebben we ons gefocust op Oxygen, omdat dit door alle klanten wordt gebruikt.

Later dit jaar worden eAgreement, eAttest en eFact ook verwacht in OxyBoxy.

6.11 Andere softwarepakketten hebben al lang de mogelijkheid om elektronisch te factureren.

Dit klopt niet. Wij zijn als eerste pakket gecertificeerd voor eAgreement, eFact en eAttest in december 2023. Daarenboven heeft MyCareNet pas op 12/02/2024 groen licht gegeven om in productie te gaan voor kinesitherapie. Wij horen dat er personen zijn van bepaalde andere firma's die beweren dat zij al lang klaar zijn hiervoor, maar dit klopt niet. Het kan zijn dat zij reeds eAttest en eFact hebben ontwikkeld voor artsen en tandartsen, maar dat is niet voldoende om gecertificeerd te zijn voor kinesitherapeuten.

6.12 Start de digitalisering ook voor de module logopedie?

Dit is momenteel in ontwikkeling bij MyCareNet en de VI's. Volgens de huidige planning is er voorzien dat de softwarepakketten vanaf Q4 2025 kunnen beginnen met de ontwikkeling en testen. Dit wordt dus begin 2026 in productie verwacht.

6.13 Hoeveel vertraging zit er op Memberdata (MDA)? Reeds paar keer verhoogde tegemoetkoming bij patiënt sinds enkele maanden terwijl MDA dit nog niet aangeeft.

Memberdata toont live de data van de VI. Het kan altijd zijn dat er vertraging zit op de administratie bij de VI zelf.

6.14 Is de wettelijke verplichting voor 3e betalers gelijk aan het sociaal statuut?

Bij kinesitherapie is er geen verplichting om derde betaler toe te passen. Deze verplichting is er enkel in bepaalde situaties voor (huis-/tand) artsen en bandagisten. Bron: [De derdebetalersregeling voor de individuele zorgverlener | RIZIV \(fgov.be\)](#)

3e Betaler mag sinds 1/01/2022 bij iedereen worden toegepast.

6.15 Zijn huisartsen op de hoogte dat hun diagnose voor courante pathologieën moet overeenkomen met de opties in de behandel fiche?

De huisartsen zijn hiervan niet op de hoogte.

De lijst van aandoeningen werd opgesteld door MyCareNet in een werkgroep met vertegenwoordigers van de VI's en kinesitherapeuten.

De juiste werkwijze om met ontbrekende aandoeningen om te gaan, zal worden besproken in de werkgroep van de VI's.