

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 juillet 2020

PROPOSITION DE RÉOLUTION

relative à la cybersanté et à la santé mobile

(déposée par Mme Frieda Gijbels et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 juli 2020

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

met betrekking tot eHealth en mHealth

(ingediend door mevrouw Frieda Gijbels c.s.)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beige gekleurd papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Généralités

La cybersanté se définit comme l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) en appui à la santé.¹ Leur utilisation permet par exemple aux patients d'accéder directement à certaines de leurs données de santé, comme les résultats d'un bilan sanguin, sur une plateforme sécurisée.

La santé mobile est quant à elle définie par l'OMS comme "les pratiques médicales et de santé publique reposant sur des dispositifs mobiles tels que téléphones portables, systèmes de surveillance des patients, assistants numériques personnels et autres appareils sans fil".²

La santé en ligne renvoie au lien existant entre, d'une part, la santé, les établissements de santé, la vie et la société et, d'autre part, les technologies numériques, dans le but d'améliorer l'efficacité des soins de santé et de proposer des services de soins plus personnalisés et plus efficaces. Ce terme se définit également comme l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) afin de traiter les problèmes de santé des patients.³

À l'échelle internationale

Reconnaissant dès 2005 le potentiel d'eHealth pour renforcer les systèmes de soins de santé et améliorer la qualité, la sécurité et l'accessibilité des soins (plus transparents), l'Assemblée mondiale de la santé a encouragé les États membres à agir afin d'inclure eHealth dans les systèmes et services de soins de santé.⁴

Dans un passé plus récent, l'Assemblée mondiale de la santé de 2018 a pointé le potentiel que recèlent les technologies numériques en vue de jouer un rôle majeur dans l'amélioration de la santé publique, les délégués ayant adopté une résolution relative à la santé

¹ www.who.int/ehealth/about/en/.

² https://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf

³ https://ec.europa.eu/health/ehealth/home_fr; Association européenne des étudiants en médecine, "Digital Health in the Medical Curriculum: Addressing the Needs of the Future Health Workforce", adopté par la 29^{ème} Assemblée d'automne de l'AEEM le 4 septembre 2019 à Athènes (Grèce), ec.europa.eu/health/ehealth/home_fr; EMSA Europe, "Digital Health in the Medical Curriculum: Addressing the Needs of the Future Health Workforce", adopté par la 29^{ème} Assemblée d'automne de l'AEEM le 4 septembre 2019 à Athènes (Grèce), ec.europa.eu/health/ehealth/home_fr.

⁴ 58^e Assemblée mondiale de la Santé, Genève (Suisse) 2005, apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20378/WHA58_28-en.pdf;jsessionid=07ACCC482D97BDEE50E88BD73B20816F?sequence=1.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Algemeen

Met "eHealth" wordt het gebruik van informatie- en communicatietechnologieën (ICT) voor gezondheidsdoeleinden bedoeld.¹ Bepaalde gezondheidsgegevens, zoals onder meer de resultaten van een bloedonderzoek, kunnen zo bijvoorbeeld op een beveiligd platform (bv. het bestaande eHealth-platform) rechtstreeks ter inzage van de patiënt worden gesteld.

"mHealth" wordt dan weer door de WHO gedefinieerd als de "medische en volksgezondheidspraktijk die wordt ondersteund door mobiele apparaten, zoals mobiele telefoons, patiëntbewakingsapparatuur, persoonlijke digitale hulpmiddelen en andere draadloze apparaten".²

"Digital health" betreft het verband tussen gezondheid, gezondheidsvoorzieningen, het leven en de samenleving met digitale technologieën om de efficiëntie van de gezondheidszorg te verbeteren en om gezondheidsdiensten individueel en effectiever toe te passen. Verder omvat de term het gebruik van informatie- en communicatietechnologieën (ICT's) om de gezondheidsproblemen van patiënten aan te pakken.³

Internationaal

De Wereldgezondheidsvergadering erkende in 2005 reeds het potentieel van eHealth om de gezondheidsstelsels te versterken en de kwaliteit, veiligheid en toegang tot (transparantere) zorg te verbeteren, en moedigde de lidstaten aan actie te ondernemen om eHealth in gezondheidsstelsels en -diensten op te nemen.⁴

Meer recent benadrukte de Wereldgezondheidsvergadering van 2018 dan weer het potentieel van digitale technologieën om een belangrijke rol te spelen bij het verbeteren van de volksgezondheid, waar afgevaardigden overeenstemming bereikten over een resolutie over

¹ www.who.int/ehealth/about/en/.

² www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf.

³ ec.europa.eu/health/ehealth/home_en; EUROPEAN MEDICAL STUDENTS' ASSOCIATION, "Digital Health in the Medical Curriculum: Addressing the Needs of the Future Health Workforce", aangenomen door de 29^{ste} EMSA Autumn Assembly in Athens (Greece) op 4 september 2019, ec.europa.eu/health/ehealth/home_en.

⁴ 58^{ste} Wereldgezondheidsvergadering, Genève (Zwitserland), 2005, apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20378/WHA58_28-en.pdf;jsessionid=07ACCC482D97BDEE50E88BD73B20816F?sequence=1.

numérique. Dans la résolution, les États membres sont instamment invités à donner la priorité à la mise au point et à l'usage élargi des technologies numériques dans le secteur de la santé afin de promouvoir la couverture sanitaire universelle (abordable) et de progresser sur la voie des objectifs de développement durable.⁵

La Commission européenne a, elle aussi, indiqué en 2018 que les solutions numériques destinées aux services de santé et de soins peuvent améliorer le bien-être de millions de citoyens et que la numérisation peut contribuer à promouvoir la santé et à prévenir les maladies. La Commission européenne a insisté sur l'importance qu'il y a à soutenir la réforme des systèmes de santé et leur transition vers de nouveaux modèles de soins axés sur les besoins des personnes.⁶

Pour la Commission, un point d'attention important en matière de numérisation est la possibilité de mieux tirer parti des données de santé dans le secteur de la recherche et de l'innovation pour favoriser la personnalisation des soins de santé, améliorer les interventions de santé et rendre les systèmes de santé et d'aide sociale plus efficaces.⁷

C'est en ce sens que la *European medical students association* (EMSA – association européenne des étudiants en médecine) a appelé à mener trois actions principales en vue de garantir le succès de la transformation numérique des soins de santé: 1) la mise en œuvre de la santé numérique dans l'enseignement médical, 2) le renforcement de la collaboration interprofessionnelle et 3) la mise à disposition d'une plateforme européenne pour l'échange de bonnes pratiques.

À l'échelle nationale

Avec l'aide de différentes parties prenantes (telles que beMedTech, Agoria, l'AFMPS, l'INAMI, eHealth, le SPF Santé publique), depuis 2012, notre pays mise

digitale gezondheid. In de resolutie wordt er bij de lidstaten op aangedrongen prioriteit te geven aan de ontwikkeling en een groter gebruik van digitale technologieën op gezondheidsgebied als middel om universele (betaalbare) gezondheidsdekking te bevorderen en de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling te bevorderen.⁵

Ook de Europese Commissie stelde in 2018 dat digitale oplossingen voor gezondheid en zorg het welzijn van miljoenen burgers kunnen verhogen en dat digitalisering kan helpen de gezondheid te bevorderen en ziekte te voorkomen. De Commissie benadrukte het belang om de hervorming van gezondheidsstelsels en hun overgang naar nieuwe, op de behoeften van de bevolking gerichte zorgmodellen, te ondersteunen.⁶

Een belangrijk aandachtspunt voor de Commissie bij de digitalisering is de mogelijkheid om bij onderzoek en innovatie beter gebruik te maken van gezondheidsgegevens ter ondersteuning van gepersonaliseerde gezondheidszorg, betere gezondheidsinterventies en efficiëntere gezondheids- en sociale zorgstelsels.⁷

De European Medical Students Association (EMSA) riep in die zin op tot drie hoofdacties om een succesvolle digitale transformatie van de gezondheidszorg te waarborgen: 1) de implementatie van digitale gezondheid in medisch onderwijs 2) het versterken van de interprofessionele samenwerking en 3) het bieden van een Europees platform voor het uitwisselen van best practices.

Nationaal

Ook ons land zet , met behulp van verschillende stakeholders (zoals beMedTech, Agoria, FAGG, RIZIV, eHealth, FOD Volksgezondheid), sinds 2012 sterk in op

⁵ 71^e Assemblée mondiale de la Santé, Genève (Suisse) 2018, apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-en.pdf?ua=1.

⁶ Communication de la Commission au parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions – Permettre la transformation numérique des services de santé et de soins dans le marché unique numérique; donner aux citoyens les moyens d'agir et construire une société plus saine, COM/2018/233/final.

⁷ *Ibid.*

⁵ 71ste Wereldgezondheidsvergadering, Genève (Zwitserland), 2018, apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-en.pdf?ua=1.

⁶ Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on enabling the digital transformation of health and care in the digital single market; empowering citizens and building a healthier society, com/2018/233 final.

⁷ *Ibid.*

fortement sur les technologies eHealth et mHealth.⁸ On peut songer à cet égard aux plateformes en ligne, aux applications, aux *chatbots*, etc.

C'est ainsi qu'il existe depuis plusieurs années, dans le cadre du projet mHealth, une collaboration intense entre l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), le SPF Santé publique, eHealth et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

Une pyramide de validation a notamment été mise au point dans ce contexte afin de garantir la qualité et la sécurité des applications, ainsi qu'une interopérabilité et une compatibilité sécurisées avec eHealth.⁹ Il existe par ailleurs une banque de données qui conserve les certificats des applications médicales.¹⁰ En outre, lorsque la valeur ajoutée peut en être démontrée, l'INAMI peut examiner la possibilité de remboursement de processus de soins qui intègrent des applications de santé mobiles.

Le site web interactif "Mon doc, ma santé"¹¹ en est un exemple. Grâce à des illustrations claires sur ce site, un médecin peut expliquer certains aspects d'une maladie.

En outre, les médicaments peuvent également être prescrits par voie électronique via le module logiciel Recip-e, qui fait partie de la plateforme eHealth.¹²

Il existe par ailleurs, comme partout dans le monde, des plateformes de consultation vidéo en ligne avec un médecin, comme *ViViDoctor.com*.¹³ En connectant un smartphone à un thermomètre, un stéthoscope, un électrostimulateur, un glucomètre, etc., on permet à un médecin généraliste ou un spécialiste d'établir un diagnostic via une téléconsultation, de rédiger une ordonnance et stocker les données d'un patient dans

eHealth en mHealth technologieën.⁸ Daarbij kan gedacht worden aan online platforms, applicaties, *chatbots*, enz.

In het kader van het mHealth project bestaat zo al een aantal jaren een intense samenwerking tussen het Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG), de FOD Volksgezondheid, eHealth en het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV).

In die context werd onder andere een validatiepiramide ontwikkeld die de kwaliteit en veiligheid van apps waarborgt, evenals een beveiligde interoperabiliteit en compatibiliteit met eHealth.⁹ Er is daarnaast tevens een database die de certificaten van medische apps bijhoudt.¹⁰ Wanneer de meerwaarde kan worden aangetoond, kan de mogelijkheid tot terugbetaling van zorgprocessen die mobile health applicaties incorporeren bovendien door het RIZIV worden onderzocht.

Een voorbeeld is de interactieve website "Mijn huisdokter, mijn gezondheid".¹¹ Aan de hand van duidelijke illustraties op die website kan een arts bepaalde aspecten van een ziekte uitleggen.

Verder kunnen ook geneesmiddelen op elektronische wijze via de softwaremodule Recip-e, die deel uitmaakt van het eHealthplatform, worden voorgeschreven.¹²

Er bestaan daarnaast, net zoals zowat overal ter wereld, platformen voor onlinevideoconsults met een arts, zoals *ViViDoctor.com*.¹³ Door een smartphone te verbinden met een thermometer, een stethoscoop, een elektrostimulator, een glucometer, enz. stelt men een huisarts of specialist in staat om via een teleconsult een diagnose te stellen, een voorschrift op te maken en de gegevens van een patiënt op te slaan in een

⁸ Conférence interministérielle Santé publique, "Protocole d'accord Plans d'action e-Santé 2019-2021, 2019", 222 p., https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/actieplan_2019-2021_e-gezondheid.pdf; www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/roadmap-30; "Plan d'actions e-Santé 2015-2018 (V2.0) Conclusions des tables rondes", 2015, 186 p., https://www.medioplanet.be/pdf_new/Plan_daction_document_de_travail.pdf www.ehealth.fgov.be/language_selection; mhealthbelgium.be/; "Maggie De Block wil inzetten op mobiele gezondheidszorg: mHealth wordt enorm domein", *Knack* 13 mars 2015, datanews.knack.be/ict/nieuws/maggie-de-block-wil-inzetten-op-mobiele-gezondheidszorg-mhealth-wordt-enorm-domein/article-normal-541377.html; "De Block maakt geneeskunde op afstand mogelijk", *De Tijd* 12 mars 2015, www.tijd.be/politiek-economie/belgie-federaal/De-Block-maakt-geneeskunde-op-afstand-mogelijk/9610533.

⁹ <https://mhealthbelgium.be/fr/pyramide-de-validation>.

¹⁰ apps.healthskouts.com/; <http://www.digitalhealth.be/>.

¹¹ <http://www.mondocmasante.be/>.

¹² <https://www.ehealth.fgov.be/fr/esante/professionnels-de-la-sante/recv-e>.

¹³ <https://www.vividoctor.com/fr/>.

⁸ INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE VOLKSGEZONDHEID, "Protocolakkoord Actieplan e-Gezondheid 2019-2021, 2019", 222 p., www.ehealth.fgov.be/file/view/AWjHQ9zDgwwToiwBkf13?filename=Actieplan%202019-2021%20e-Gezondheid_final.pdf; www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/roadmap-30; "Actieplan eGezondheid 2015-2018 (V2.0) – Conclusies van de ronde tafels", 2015, 186 p., www.medioplanet.be/pdf_new/Plan_daction_document_de_travail.pdf; www.ehealth.fgov.be/language_selection; mhealthbelgium.be/nl/; "Maggie De Block wil inzetten op mobiele gezondheidszorg: mHealth wordt enorm domein", *Knack* 13 maart 2015, datanews.knack.be/ict/nieuws/maggie-de-block-wil-inzetten-op-mobiele-gezondheidszorg-mhealth-wordt-enorm-domein/article-normal-541377.html; "De Block maakt geneeskunde op afstand mogelijk", *De Tijd* 12 maart 2015, www.tijd.be/politiek-economie/belgie-federaal/De-Block-maakt-geneeskunde-op-afstand-mogelijk/9610533.

⁹ mhealthbelgium.be/nl/validatiepiramide.

¹⁰ apps.healthskouts.com/; <http://www.digitalhealth.be/>.

¹¹ www.mijnhuisdoktermijngezondheid.be/.

¹² www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/recv-e.

¹³ www.vividoctor.com/nl/.

une banque de données sécurisée. En France, certaines téléconsultations sont déjà remboursées par la mutualité¹⁴. Il ne fait aucun doute que la téléconsultation continuera à se développer.

Dans notre pays également, les médecins et les spécialistes peuvent depuis peu effectuer une téléconsultation – entièrement remboursée par la mutualité – pour les patients présentant les symptômes d'une infection présumée par le coronavirus, mais aussi pour d'autres patients qui ne peuvent pas se déplacer physiquement en raison des mesures liées au coronavirus (entre autres pour un diagnostic psychiatrique ou un traitement psychothérapeutique, la poursuite d'un traitement psychothérapeutique, l'évaluation psychiatrique approfondie et individuelle d'un enfant ou d'un adolescent de moins de 18 ans, le suivi d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes de moins de 23 ans présentant des troubles du développement neurologique ou des déficiences intellectuelles associées à des troubles graves du comportement, etc.).¹⁵

En ce sens, le régime du tiers payant et la facturation électronique via eFact ont également été rendues possibles pour ces téléconsultations, étant donné que le patient n'est pas physiquement présent en pareil cas.

La crise du coronavirus montre une fois de plus que l'avenir des soins de santé est numérique.

Les applications eHealth et mHealth peuvent jouer un rôle important à cet égard, non seulement parce qu'elles permettent d'atteindre également des groupes moins favorisés, mais aussi parce qu'elles permettent

beveiligde gegevensbank. Sommige teleconsulten worden in Frankrijk al terugbetaald door het ziekenfonds.¹⁴ Het lijkt geen twijfel dat het teleconsult nog verder opgang zal maken.

Ook in ons land kunnen artsen en specialisten sinds kort een teleconsultatie – volledig terugbetaalbaar door het ziekenfonds – doen bij patiënten met symptomen van een vermoedelijke besmetting met het coronavirus, maar ook bij andere patiënten die zich door de coronamaatregelen niet fysiek ter plaatse kunnen begeven (o.a. bij een zitting met het oog op een psychiatrische diagnose of een psychotherapeutische behandeling, voortzetting van een psychotherapeutische behandeling, een diepgaande en individuele psychiatrische evaluatie van een kind of adolescent jonger dan 18 jaar, de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelingsstoornissen of verstandelijke beperkingen die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen, enz.).¹⁵

In die zin is tevens de derdebetalersregeling en elektronische facturatie via eFact voor dergelijke teleconsulten mogelijk gemaakt, aangezien de patiënt niet fysiek aanwezig is.

De coronacrisis toont eens te meer aan dat de toekomst van de gezondheidszorg digitaal is.

Een belangrijke rol kan hierbij worden opgenomen door eHealth en mHealth toepassingen, niet alleen omdat ze ook minder bedeelde groepen bereiken, maar ook omdat ze structurele barrières kunnen overwinnen en

¹⁴ MEDI-SPHERE : 70% des médecins français n'envisagent pas de faire des téléconsultations dans l'année à venir, 14 décembre 2018, <https://www.medi-sphere.be/fr/actualites/e-health/70-des-medecins-francais-n-envisagent-pas-de-faire-des-teleconsultations-dans-l-annee-a-venir.html>; L'ABSyM met ses exigences pour le nouvel accord à venir sur la table : téléconsultation, prime informatique pour les spécialistes et indexation linéaire, septembre 2019, <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/cp-l-absym-met-ses-exigences-pour-le-nouvel-accord-a-venir-sur-la-table-teleconsultation-prime-informatique>.
¹⁵ <https://www.inami.fgov.be/fr/covid19/Pages/tiers-payant-conseil-téléphonique.aspx>, communiqué de presse du Conseil national de l'Ordre des médecins concernant les mesures exceptionnelles à prendre par la médecine de première ligne dans le contexte de pandémie de coronavirus (COVID-19), 10 mars 2020; LORE DE RAEVE, "Nieuwe nomenclatuur teleconsultatie in tijden van Corona", 17 mars 2020, www.mya-agenda.be/nl/nieuws/24/nieuwe-nomenclatuur-teleconsultatie-in-tijden-van-corona#_edn1.

¹⁴ MEDI-SFEER, "70 % van de Franse artsen overweegt om volgend jaar geen teleconsultaties te houden", 14 december 2018, www.medi-sfeer.be/nl/nieuws/e-health/70-van-de-franse-artsen-overweegt-niet-om-volgend-jaar-teleconsultaties-te-houden.html; BVAS, "BVAS legt eisen voor nieuwe conventie op tafel: teleconsultatie, informaticapremie voor specialisten en lineaire indexering", september 2019, www.absym-bvas.be/actualiteit/pb-bvas-legt-eisen-voor-nieuwe-conventie-op-tafel-teleconsultatie-informaticapremie-voor-specialisten-en-lineaire-in.

¹⁵ www.inami.fgov.be/nl/covid19/Paginas/derdebetalers-telefonisch-advies.aspx#Elektronische_facturatie_van_verstrekkingen_op_afstand_bij_derdebetalersregeling, persbericht van de nationale raad van de Orde der artsen in verband met de uitzonderlijke maatregelen die de eerstelijns geneeskunde dient te treffen in het kader van de pandemie van het coronavirus (COVID-19), 10 maart 2020; LORE DE RAEVE, "Nieuwe nomenclatuur teleconsultatie in tijden van Corona", 17 maart 2020, www.mya-agenda.be/nl/nieuws/24/nieuwe-nomenclatuur-teleconsultatie-in-tijden-van-corona#_edn1.

de surmonter des obstacles structurels et sont donc plus accessibles. Selon les spécialistes, c'est donc un bon moyen d'atteindre les jeunes.¹⁶

Par ailleurs, les applications eHealth et mHealth – combinées à d'autres technologies modernes comme le cryptage des données, la *blockchain* et le *big data* – peuvent permettre de relever des défis majeurs en matière de fraude, d'inefficacité et de gaspillage dans le domaine des soins de santé.¹⁷

Toutefois, l'acceptation générale de la technologie par les professionnels de la santé et des soins sera une étape essentielle d'une mise en œuvre significative des applications eHealth. Les compétences nécessaires pour utiliser efficacement le web et les technologies numériques pour la santé restent complexes et demeurent un défi pour de nombreux utilisateurs finaux. Elles englobent la capacité d'accéder aux informations numériques, de les analyser et de les évaluer correctement, de communiquer efficacement et de créer du contenu. Pour améliorer la compréhension entre les professionnels de la santé et développer davantage la santé électronique dans notre pays, la législation devra prévoir des incitants et une coopération entre les différentes parties prenantes, ainsi qu'au sein de différents secteurs.¹⁸

Plan e-Santé

Le 28 janvier 2019, la Conférence interministérielle Santé publique (CIM SP) a adopté le plan d'action e-Santé 2019-2021.¹⁹ Ce faisant, la CIM a confirmé et intensifié son engagement à réaliser la transformation numérique

dus toegankelijker zijn. Het is volgens specialisten dan ook een goede manier om jonge mensen te bereiken.¹⁶

Daarnaast is het ook zo dat eHealth en mHealth – in combinatie met andere moderne technologieën zoals versleuteling, *blockchain* en *big data* – belangrijke uitdagingen zoals fraude, inefficiëntie en verspilling in de gezondheidszorg kunnen aanpakken.¹⁷

Een essentiële stap naar een zinvolle implementatie van eHealth toepassingen is echter de algehele acceptatie van technologie door gezondheids- en zorgprofessionals. De vaardigheden die nodig zijn om effectief op internet en digitale technologieën voor de gezondheid te navigeren, zijn nog steeds complex en blijven voor veel eindgebruikers een uitdaging. Ze omvatten de mogelijkheid om de digitale informatie te openen, correct te analyseren en te evalueren, effectief te communiceren en inhoud te creëren. Om een beter begrip onder medische professionals te verbeteren en eHealth verder uit te bouwen in ons land, moet wetgeving zorgen voor incentives en samenwerking tussen verschillende belanghebbenden en binnen verschillende sectoren.¹⁸

Het eGezondheidsplan

Op 28 januari 2019 keurde de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC VG) het Actieplan eGezondheid 2019-2021 goed.¹⁹ Daarmee bekrachtigde en intensifieerde de IMC het engagement om de digitale

¹⁶ <https://www.ehealth.fgov.be/fr/esantel/professionnels-de-la-sante/recipe/presentation-generale>; MLOZ, "Big Data, une opportunité à saisir pour les soins de santé?", 6 décembre 2018, <https://www.mloz.be/fr/publications/magazine-health-forum/big-data-une-opportunit%C3%A9-saisir-pour-les-soins-de-sant%C3%A9>; MLOZ, "Big Data, une opportunité à saisir pour les soins de santé?", www.mloz.be/sites/default/files/publications/dossier_big_data.pdf; BVAS, "Soins de santé: Améliorer l'efficacité, lutter contre le gaspillage et la fraude", 19 février 2014, <https://www.absym-bvas.be/fr/inami/ameliorer-l-efficacite-lutter-contre-le-gaspillage-et-la-fraude>.

¹⁷ <https://www.ehealth.fgov.be/fr/esantel/professionnels-de-la-sante/recipe/presentation-generale>; MLOZ, "Big Data, une opportunité à saisir pour les soins de santé?", 6 décembre 2018, <https://www.mloz.be/fr/publications/magazine-health-forum/big-data-une-opportunit%C3%A9-saisir-pour-les-soins-de-sant%C3%A9>; MLOZ, "Big Data, une opportunité à saisir pour les soins de santé?", www.mloz.be/sites/default/files/publications/dossier_big_data.pdf; BVAS, "Soins de santé: Améliorer l'efficacité, lutter contre le gaspillage et la fraude", 19 février 2014, <https://www.absym-bvas.be/fr/inami/ameliorer-l-efficacite-lutter-contre-le-gaspillage-et-la-fraude>.

¹⁸ EUROPEAN PUBLIC HEALTH ALLIANCE, "Involving healthcare workers in the ehealth revolution", 30 avril 2020, epha.org/involving-healthcare-workers-in-the-ehealth-revolution/.

¹⁹ CONFÉRENCE INTERMINISTÉRIELLE SANTÉ PUBLIQUE, "Protocole d'accord – Plan d'actions e-Santé 2019-2021", 28 janvier 2019, https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/2019_01_28_-_plan_daction_2019-2021_e-sante_fr.pdf

¹⁶ www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/recipe; MLOZ, "Big Data, grote kansen voor de gezondheidszorg?", 6 december 2018, www.mloz.be/nl/publicaties/magazine-health-forum/big-data-grote-kansen-voor-de-gezondheidszorg; MLOZ, "Big Data, een 'Big leap' voor onze gezondheidszorg?", www.mloz.be/sites/default/files/publications/dossier_big_data.pdf; BVAS, "Gezondheidszorg: efficiëntie verbeteren, verspilling en fraude bekampen", 19 februari 2014, www.absym-bvas.be/riziv/gezondheidszorg-efficiëntie-verbeteren-verspilling-en-fraude-bekampen.

¹⁷ www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/recipe; MLOZ, "Big Data, grote kansen voor de gezondheidszorg?", 6 december 2018, www.mloz.be/nl/publicaties/magazine-health-forum/big-data-grote-kansen-voor-de-gezondheidszorg; MLOZ, "Big Data, een 'Big leap' voor onze gezondheidszorg?", www.mloz.be/sites/default/files/publications/dossier_big_data.pdf; BVAS, "Gezondheidszorg: efficiëntie verbeteren, verspilling en fraude bekampen", 19 februari 2014, www.absym-bvas.be/riziv/gezondheidszorg-efficiëntie-verbeteren-verspilling-en-fraude-bekampen.

¹⁸ EUROPEAN PUBLIC HEALTH ALLIANCE, "Involving healthcare workers in the ehealth revolution", 30 april 2020, epha.org/involving-healthcare-workers-in-the-ehealth-revolution/.

¹⁹ INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE VOLKSGEZONDHEID, "Protocolakkoord Actieplan e-Gezondheid 2019-2021", 28 januari 2019, www.ehealth.fgov.be/file/view/AWjHQ9zDgwwToiwBkf13?filename=Actieplan%202019-2021%20e-Gezondheid_final.pdf.

des soins de santé en Belgique, tant de commun accord qu'en concertation avec le monde professionnel.

Le premier plan e-Santé couvrait la période 2013-2018 et a été actualisé en 2015. Ce plan prévoyait vingt points d'action visant les autorités publiques elles-mêmes, les prestataires de soins de santé et les patients. Il ressort d'une évaluation de la CIM que plus de 70 % des objectifs du plan 2013-2018 ont été réalisés.

Il s'agit notamment:

- de la réalisation du *Personal Health Viewer* (<https://www.masante.belgique.be>), un portail sécurisé, orienté patient, où ce dernier peut retrouver des informations sur sa santé;

- de la réalisation et de la promotion de la prescription de médicaments par voie électronique (Recip-e);

- de l'opérationnalisation de l'attestation et la facturation électroniques;

- de l'utilisation accrue par les médecins généralistes de l'échange électronique d'informations et de la publication par ces médecins généralistes des *Sumehrs* ("*Summarized Electronic Health Record*" ou résumé électronique de données médicales de patients);

- de l'accès des médecins généralistes aux coffres-forts e-Santé et à toutes les informations qui y sont contenues concernant le patient;

- de l'usage croissant de l'*eHealthbox* par les médecins et les dentistes;

- de la mise en œuvre du système de validation en forme de pyramide pour *mHealth* dans le but de catégoriser et valider des applications;

- du programme accélérateur pour le dossier patient informatisé (DPI) dans les hôpitaux qui a permis à plus de la moitié des hôpitaux généraux de mettre en route un plan d'action pour la réalisation d'un DPI dans le respect des critères BMUC (*Belgian Meaningful Use Criteria*): de

- 15 % des hôpitaux généraux disposent déjà aujourd'hui d'un DPI (quasi) complètement intégré;

- 75 % des hôpitaux généraux utilisent la prescription électronique;

transformation van de Belgische gezondheidszorg te bewerkstelligen, in onderlinge samenspraak alsook in overleg met het werkveld.

Het eerste eGezondheidsplan betrof de periode 2013-2018 en werd in 2015 ondertussen geüpdatet. Het plan bestond uit 20 actiepunten, zowel ten aanzien van de overheid zelf, de zorgverstrekkers, als de patiënt. Uit een evaluatie door de IMC bleek dat meer dan 70 % van de vooropgestelde doelstellingen van het plan 2013-2018 werd gerealiseerd.

Het betreft onder andere:

- de realisatie en uitbreiding van de *personal health viewer* (www.mijngezondheid.belgie.be) als patiëntgericht, beveiligd portaal waar de patiënt gepubliceerde informatie over zijn of haar gezondheid kan terugvinden;

- de realisatie en promotie van het elektronisch geneesmiddelenvoorschrift (Recip-e);

- het operationeel maken van e-attestering en e-facturatie systemen;

- het toegenomen gebruik door huisartsen van de elektronische uitwisseling van informatie en de publicatie door deze huisartsen van "*Sumehrs*" ("*Summarized Electronic Health Record*"; elektronische samenvatting van medische patiëntengegevens);

- de toegang van huisartsen tot de eGezondheidskluizen en zo tot alle informatie die daar beschikbaar is over de patiënt;

- het stijgend gebruik van de *eHealthbox* door artsen en tandartsen;

- de implementatie van de validatiepiramide voor *mHealth* toepassingen om toepassingen te categoriseren en te valideren;

- het acceleratorprogramma voor het elektronisch patiëntendossier (EPD) in de ziekenhuizen dat ertoe geleid heeft dat meer dan de helft van de algemene ziekenhuizen een actieplan heeft opgestart voor de realisatie van een EPD (elektronisch patiëntendossier) volgens de BMUC-criteria (*Belgian Meaningful Use Criteria*)

- 15 % van de algemene ziekenhuizen heeft vandaag al een (bijna-)volledig geïntegreerd EPD;

- 75 % van de algemene ziekenhuizen gebruikt e-Prescription;

— 60 % ont un dossier infirmier informatisé;

- des mesures ont été prises pour encourager les médecins généralistes à utiliser le DPI;

- la Wallonie, Bruxelles et la Flandre ont toutes les trois mis sur pied une structure permettant à l'ensemble des prestataires de soins de suivre des formations permanentes dans le domaine de l'e-Santé;

- de la nouvelle application BelRai, un outil qui soutient la collaboration entre les prestataires de soins qui interviennent autour du patient, est à présent disponible pour tous les prestataires de soins.

Outre la réalisation des points d'action, la CIM constate aussi une prise de conscience renforcée quant à la plus-value que peut représenter la transformation digitale pour la qualité des soins de santé et l'efficacité de nombreux processus administratifs".²⁰

Le nouveau Plan d'actions e-Santé 2019-2021 de la CIM, qui vise à pérenniser et à développer encore davantage les avancées dans les domaines de l'eHealth et du mHealth, identifie 7 clusters et 44 projets étroitement liés les uns aux autres, pour lesquels une ambition et des objectifs clairs ont chaque fois été convenus.²¹

Une politique en matière d'incitants pour l'utilisation par les prestataires de soins des services offerts par la plateforme *e-Health* a ainsi été définie et une série de problèmes et de points d'attention ont été identifiés, par exemple dans le domaine de la stabilité des systèmes de santé électroniques et des niveaux de qualité à atteindre.²²

Le plan d'actions contient en outre également une série de projets qui visent à réaliser des services offrant une valeur ajoutée aux prestataires de soins, tels que des instruments permettant un échange multidisciplinaire et transmurale des données, la poursuite du développement de la prescription électronique et du DPI dans les hôpitaux, la mise en œuvre de l'instrument BelRai, etc.²³

Il s'agit en grande partie de projets qui avaient déjà été lancés dans le Plan d'actions 2013-2018 et dont la mise en œuvre et l'élargissement sont poursuivis dans le Plan d'actions 2019-2021.

²⁰ ehealth.fgov.be, Roadmap 3.0, www.ehealth.fgov.be/fr/esante/roadmap-30/roadmap-30

²¹ CONFÉRENCE INTERMINISTÉRIELLE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, "Protocole d'accord Plan d'actions e-Santé 2019-2021, 28 janvier 2019", www.ehealth.fgov.be/file/view/AWjHQ9zDgwwToiwBkf13?filename=Actieplan%202019-2021%20e-Gezondheid_final.pdf.

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

— 60 % heeft een elektronisch verpleegkundig dossier;

- de realisatie van incentives voor huisartsen voor het gebruik van het EPD;

- het opzetten van een structuur in Vlaanderen, Wallonië en Brussel om permanente opleidingen inzake eGezondheid te geven aan alle zorgverleners;

- de nieuwe Belrai-applicatie, ter ondersteuning van de samenwerking tussen zorgverstrekkers die met betrekking tot een bepaalde patiënt tussenkomen, wordt nu aangeboden aan alle zorgverstrekkers.

Naast de realisatie van de actiepunten stelde de IMC ook "een verhoogd bewustzijn vast inzake de potentiële meerwaarde van digitale transformatie voor de kwaliteit van de gezondheidszorg alsook voor de efficiëntie van tal van administratieve processen".²⁰

Het nieuwe Actieplan eGezondheid 2019-2021 van de IMC, dat de vooruitgang in eHealth en mHealth wil bestendigen en verder wil uitbouwen, identificeert 7 clusters van 44 onderling samenhangende projecten, waarvoor telkens een duidelijke ambitie en doelstellingen werden afgesproken.²¹

Zo werd een beleid inzake incentives voor het gebruik van eGezondheidsdiensten door de zorgverleners uitgestippeld en werden een aantal problemen en aandachtspunten vastgesteld, bijvoorbeeld op vlak van de stabiliteit van de elektronische gezondheidssystemen en de te behalen kwaliteitsniveaus.²²

Verder omvat het actieplan ook een reeks projecten die diensten met toegevoegde waarde ten aanzien van de zorgverleners willen realiseren, zoals tools voor multidisciplinaire en transmurale gegevensuitwisseling, de verdere ontwikkeling van het elektronisch voorschrift, de verdere ontwikkeling van het EPD in de ziekenhuizen, de implementatie van het BelRai-instrument, enz.²³

Het betreft in belangrijke mate projecten die in het Actieplan van 2013-2018 reeds werden aangevat en die verder uitgevoerd en uitgebreid worden onder het Actieplan 2019-2021.

²⁰ ehealth.fgov.be, Roadmap 3.0, www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/roadmap-30.

²¹ INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE VOLKSGEZONDHEID, "Protocolakkoord Actieplan e-Gezondheid 2019-2021, 28 januari 2019", www.ehealth.fgov.be/file/view/AWjHQ9zDgwwToiwBkf13?filename=Actieplan%202019-2021%20e-Gezondheid_final.pdf.

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

Le plan d'actions prête en outre également attention aux projets dans le domaine de l'e-Santé qui s'adressent directement au patient. Il s'agit par exemple de la poursuite du développement du portail personnel de santé Masanté.be (*Personal Health Viewer*), lequel a vocation à donner accès au citoyen, via une porte d'entrée unique, à toutes les informations électroniques existantes de son dossier médical, et ce, quel qu'en soit la "source".²⁴

Enfin, le Plan prête également attention au rôle des mutualités dans le cadre de l'e-Santé: un "cluster" du Plan d'action e-Santé s'adresse spécifiquement aux mutualités, qui ont une série de projets en cours dans le domaine de la transformation numérique des procédures administratives avec les prestataires de soins, les patients et les autorités: il s'agit notamment des projets eAttest, eFac, etc.²⁵ Cela devrait mener à une plus grande simplification administrative et à une accélération du partage des données.

Le Plan d'action e-Santé 2019-2021, dont la mise en œuvre est suivie périodiquement par la CIM, décrit, pour chacun des 7 clusters et des 44 projets, la situation actuelle, la situation souhaitée et les principaux défis à relever pour atteindre cette situation souhaitée. Un gestionnaire de programme a également été désigné, de même que des chefs de projet pour chacun des 44 projets, afin de traduire les ambitions du Plan d'action e-Santé en programmes de travail concrets. Des mécanismes de concertation avec les patients, les prestataires de soins de santé, l'industrie, les mutualités et d'autres "parties prenantes" ont également été prévus et seront soutenus par la gestion du programme.²⁶

Daarnaast heeft het actieplan ook aandacht voor eGezondheidsprojecten die zich rechtstreeks tot de patiënt richten. Het gaat bv. om de verdere ontwikkeling van het persoonlijk gezondheidsportaal Mijngezondheid (*Personal Health Viewer*), met de ambitie dat een burger, via één ingangspoort, toegang heeft tot alle bestaande elektronische informatie van zijn gezondheidsdossier, onafhankelijk van de "bron" ervan.²⁴

Ten slotte is er ook aandacht voor de rol van ziekenfondsen in het kader van eHealth: een specifieke cluster van het eGezondheidsplan richt zich tot de ziekenfondsen die op het vlak van de digitale transformatie van administratieve processen met zorgverstrekkers de patiënten en de overheid een reeks projecten hebben lopen, zoals eAttest, eFacturatie, enz.²⁵ Dit moet leiden tot een verdergaande administratieve vereenvoudiging en zal het delen van gegevens bespoedigen.

Het Actieplan eGezondheid 2019-2021, waarvan de uitvoering periodiek door de IMC gemonitord wordt, beschrijft voor elk van de 7 clusters en de 44 projecten de huidige situatie, de gewenste situatie en de voornaamste uitdagingen om tot die gewenste situatie te komen. Er werd tevens een programmamanager aangeduid om, samen met projectleiders voor elk van de 44 projecten, de ambities van het eGezondheidsplan om te zetten naar concrete werkplannen. Er is in die zin ook in overlegmechanismen met de patiënten, zorgverstrekkers, de industrie, de ziekenfondsen en andere "stakeholders" voorzien en deze zullen door het programmamanagement worden ondersteund.²⁶

Frieda GIJBELS (N-VA)
Kathleen DEPOORTER (N-VA)
Valerie VAN PEEL (N-VA)

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

PROPOSITION DE RÉOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données);

B. vu la Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée "Permettre la transformation numérique des services de santé et de soins dans le marché unique numérique; donner aux citoyens les moyens d'agir et construire une société plus saine" (Bruxelles, 25 avril 2018 (COM(2018) 233 final);

C. vu la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la Plate-forme eHealth;

D. vu la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé;

E. vu l'arrêté royal du 10 mai 2015 relatif à la force probante des données enregistrées, traitées, communiquées au moyen de techniques photographiques et optiques par les hôpitaux, ainsi qu'à leur reproduction sur papier ou sur tout autre support lisible pour l'application dans les soins de santé;

F. vu l'arrêté royal du 20 septembre 2012 élargissant la liste des instances qui peuvent faire appel à la plate-forme eHealth comme organisation intermédiaire;

G. vu l'arrêté royal du 20 septembre 2012 organisant la sécurité de l'information au sein de la plate-forme eHealth et fixant les missions et les compétences du médecin sous la surveillance et la responsabilité duquel s'effectue le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé par la plate-forme eHealth;

H. vu le Plan d'action e-Santé 2013-2018 de la Conférence interministérielle Santé publique (CIM SP);

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (Algemene Verordening Gegevensbescherming);

B. gelet op de Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's over het mogelijk maken van de digitale transformatie van gezondheid en zorg in de digitale eengemaakte markt; de burger "empoweren" en bouwen aan een gezondere maatschappij (Brussel 25 april 2018 (COM(2018) 233 final);

C. gelet op de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform;

D. gelet op de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

E. gelet op het koninklijk besluit van 10 mei 2015 betreffende de bewijskracht van de gegevens die door de ziekenhuizen en de andere actoren in de gezondheidszorg worden opgeslagen, verwerkt of meegedeeld door middel van een optische en fotografische techniek, evenals hun weergave op papier of op elke andere leesbare drager, voor de toepassing in de gezondheidszorg;

F. gelet op het koninklijk besluit van 20 september 2012 tot uitbreiding van de lijst van instanties die het eHealth-platform kunnen vragen om als intermediaire organisatie op te treden;

G. gelet op het koninklijk besluit van 20 september 2012 houdende de organisatie van de informatieveiligheid bij het eHealth-platform en houdende vaststelling van de opdrachten en de bevoegdheden van de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg onder wiens toezicht en verantwoordelijkheid de verwerking van persoonsgegevens betreffende de gezondheid door het eHealth-platform gebeurt;

H. gelet op het Actieplan eGezondheid 2013-2018 van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC VG);

I. vu le Plan d'action e-Santé 2019-2021 de la Conférence interministérielle Santé publique (CIM SP);

J. vu le développement de l'échange de données informatisées des dossiers médicaux des patients, notamment dans le cadre de la plate-forme e-Health;

K. vu les possibilités grandissantes de collecte de données relatives à la santé sous la forme de registres pour le traitement des patients et/ou à usage scientifique;

L. considérant que le développement des applications dites de santé mobile et des prescriptions électroniques de médicaments ouvre des perspectives pour les patients comme pour les prestataires de soins;

M. vu les avantages précités de la mHealth et de l'eHealth, qui rendent les soins de santé plus transparents, moins coûteux, plus universels et plus accessibles;

N. considérant que les applications de la mHealth et de l'eHealth – combinées à d'autres technologies modernes comme le cryptage des données, la blockchain et le big data – permettraient de réduire des problèmes importants comme la fraude, l'inefficacité et les gaspillages dans les soins de santé;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de faire rapport sur la situation actuelle en ce qui concerne la transformation numérique des mutualités en matière de processus administratifs avec les prestataires de soins, les patients et les autorités publiques (*eCertificat*, *eFacturation*, etc.);

2. d'évaluer – en particulier à la lumière de la crise du coronavirus – les bénéfices avérés des applications eHealth et mHealth dans le cadre des soins de santé, et d'identifier les défis importants devant encore être relevés et les bénéfices pouvant encore être réalisés;

3. d'étudier les possibilités de renforcer les téléconsultations, ainsi que le régime du tiers-payant et la facturation électronique y afférents, via eFact, et de les étendre à d'autres services médicaux après la crise du coronavirus;

4. de donner la priorité à la poursuite du développement et de l'utilisation des technologies numériques en matière de soins de santé, en attachant une attention particulière au cabinet médical sans papier (*paperless doctor's office*), la priorité devant être accordée aux mutualités,

I. gelet op het Actieplan eGezondheid 2019-2021 van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC VG);

J. gelet op de ontwikkeling van de uitwisseling van geïnformatiseerde gegevens van de medische dossiers van patiënten, met name in het kader van het eHealth-platform;

K. gelet op het toenemend aantal mogelijkheden om gezondheidsgegevens in de vorm van digitale registers te verzamelen met het oog op de behandeling van de patiënten en/of voor wetenschappelijk gebruik;

L. gelet op de ontwikkeling van de zogenaamde mobiele gezondheidsapps en van de elektronische voorschriften van geneesmiddelen, wat perspectieven opent voor zowel de patiënt als de zorgverlener;

M. gelet op voormelde voordelen van mHealth en eHealth, die de gezondheidszorg transparanter, goedkoper, universeler en toegankelijker maken;

N. gelet op het feit dat toepassingen van mHealth en eHealth – in combinatie met andere moderne technologieën zoals versleuteling, blockchain en big data – belangrijke problemen zoals fraude, inefficiëntie en verspilling in de gezondheidszorg kunnen terugdringen;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. te rapporteren wat de huidige stand van zaken is inzake de digitale transformatie van de ziekenfondsen op het vlak van administratieve processen met zorgverstrekkers, de patiënten en de overheid (*eAttest*, *eFacturatie*, enz.);

2. te evalueren wat – in het bijzonder in het licht van de coronacrisis – de aangetoonde winsten van de eHealth en mHealth toepassingen in het kader van de gezondheidszorg zijn en waar er nog belangrijke uitdagingen en winsten te realiseren vallen;

3. te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om het concept van het teleconsult en de daarmee samenhangende derdebetalersregeling en elektronische facturatie via eFact te bestendigen en uit te breiden tot andere medische diensten na de coronacrisis;

4. prioriteit te geven aan de verdere ontwikkeling en een groter gebruik van digitale technologieën op gezondheidsgebied, met bijzondere aandacht voor de "*paperless doctor's office*". De ziekenfondsen moeten hierbij een prioriteit krijgen met het oog op administratieve

à cet égard, en vue de la simplification administrative pour le médecin et le patient, et à la l'amélioration de la transmission des données de santé;

5. de continuer à miser sur les possibilités des applications *eHealth* et *mHealth* – combinées à d'autres technologies modernes comme le cryptage des données, la blockchain et le big data – pour relever des défis majeurs en matière de fraude, d'inefficacité et de gaspillage dans les domaines des soins de santé et de la sécurité sociale;

6. d'accélérer l'acceptation générale de la technologie par les professionnels de la santé et des soins de santé en prévoyant des incitants et en sensibilisant aux applications *eHealth* et *mHealth*, ainsi qu'en stimulant la collaboration entre les différentes parties prenantes et au sein de différents secteurs;

7. de fournir le soutien nécessaire aux entités fédérées qui souhaitent franchir de nouvelles étapes dans le développement de l'*eHealth*.

11 juin 2020

vereenvoudiging voor arts en patiënt en het verkrijgen van een betere doorstroming van gezondheidsgegevens;

5. verder in te zetten op de mogelijkheden van *eHealth* en *mHealth* toepassingen – in combinatie met andere moderne technologieën zoals versleuteling, blockchain en big data – om belangrijke uitdagingen zoals fraude, inefficiëntie en verspilling in de gezondheidszorg en sociale zekerheid aan te pakken;

6. de algehele acceptatie van technologie door gezondheids- en zorgprofessionals te bespoedigen door incentives te voorzien en de aandacht voor *eHealth* en *mHealth* te bevorderen alsook door de samenwerking tussen verschillende stakeholders en binnen verschillende sectoren te stimuleren;

7. wanneer de deelstaten verdere stappen wensen te nemen in de ontwikkeling van *ehealth* daarvoor in de nodige ondersteuning te voorzien.

11 juni 2020

Frieda GIJBELS (N-VA)
Kathleen DEPOORTER (N-VA)
Valerie VAN PEEL (N-VA)