

**27 MAART 2025. - Koninklijk besluit
tot uitvoering van artikel 34, vijfde lid,
van de wet betreffende de verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en uitkeringen,
gecoördineerd op 14 juli 1994**

*[Betreft geneeskundige verstrekkingen
verricht door middel van informatie- en communicatietechnologieën]*

BS 07.04.2025

in voege vanaf 17 april 2025

TITEL I. - Definities en toepassingsgebied

Artikel 1.

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° zorg op afstand: het verlenen van geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, door middel van informatie- en communicatietechnologieën in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 2° raadpleging op afstand:
 - a) videoraadpleging verleend door een zorgverlener aan een rechthebbende door middel van informatie- en communicatietechnologieën met een videoverbinding in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
 - b) telefonische raadpleging verleend door een zorgverlener aan een rechthebbende door middel van informatie- en communicatietechnologieën met een telefoonverbinding in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 3° advies op afstand: advies verleend door een zorgverlener aan een rechthebbende door middel van informatie- en communicatietechnologieën in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 4° expertise op afstand: interactie op afstand tussen zorgverleners vanwege hun specifieke bekwaamheid of ervaring, waarbij door middel van informatie- en communicatietechnologie gezondheidsgegevens van een rechthebbende uitgewisseld worden teneinde op vraag van een zorgverlener een advies in te winnen voor de preventieve, curatieve of palliatieve verzorging van de rechthebbende in situaties waarin de aanvragende zorgverlener(s) en de geraadpleegde zorgverlener(s) zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 5° overleg op afstand: overleg op afstand tussen twee of meerdere zorgverleners van dezelfde of verschillende discipline(s) door middel van informatie- en communicatietechnologie betreffende de diagnostiek of de behandeling van de rechthebbende in situaties waarin de zorgverleners en desgevallend de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 6° monitoring op afstand: het op afstand opvolgen en interpreteren van de door de rechthebbende medegedeelde gezondheidsgegevens die nodig zijn voor de monitoring van een rechthebbende, en in voorkomend geval, maatregelen te nemen met betrekking tot de behandeling van de rechthebbende, door middel van informatie- en communicatietechnologie in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende zich niet op dezelfde locatie bevinden;
- 7° behandeling op afstand: het geheel van samenhangende geneeskundige verstrekkingen op afstand door middel van informatie- en communicatietechnologie, al dan niet verspreid over meerdere sessies, omtrent een gezondheidsprobleem van een rechthebbende in situaties waarin de zorgverlener of meerdere zorgverleners en de rechthebbende(n) zich niet op dezelfde locatie bevinden;

- 8° verstrekker van informatie- en communicatietechnologieën: een natuurlijke of rechtspersoon die de technologie vervaardigt, volledig reviseert of laat ontwerpen, laat vervaardigen of volledig laat reviseren en het onder zijn naam of merk verhandelt of de technologie, al dan niet commercieel, ter beschikking stelt;
- 9° uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502: uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502 van de commissie van 8 september 2015 tot vaststelling van minimale technische specificaties en procedures betreffende het betrouwbaarheidsniveau voor elektronische identificatiemiddelen overeenkomstig artikel 8, lid 3, van verordening (EU) nr. 910/2014 van het Europees parlement en de raad betreffende elektronische identificatie en vertrouwensdiensten voor elektronische transacties in de interne markt.

Art. 2.

§ 1. Dit besluit is van toepassing op zorg op afstand die aanleiding geeft tot een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Die zorg omvat:

- 1° raadpleging op afstand;
- 2° behandeling op afstand;
- 3° expertise op afstand;
- 4° overleg op afstand;
- 5° monitoring op afstand;
- 6° advies op afstand.

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor zorg op afstand is beperkt tot de zorg op afstand verleend door een zorgverlener die wettelijk gevestigd is in de zin van de Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties in België, een lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte of Zwitserland, en die zich bevindt in België, een lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte of Zwitserland op het moment van de verstrekking.

De zorg op afstand wordt verleend in België, indien de zorgverlener of zorgverleners zich in België bevinden op het moment van de verstrekking en in België wettelijk gevestigd zijn in de zin van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties.

TITEL II. - Het gebruik van informatie- en communicatietechnologieën

Art. 3.

§ 1. Zorgverleners maken gebruik van informatie- en communicatietechnologieën die voldoen aan de volgende voorwaarden:

- 1° de informatie- en communicatietechnologieën bevatten geen commerciële publiciteit;
- 2° de video-, audio- en persoonsgegevenscommunicatie en uitwisseling van documenten die persoonsgegevens bevatten, geschieden met end-to-end encryptie; de verstrekker van de gebruikte technologie kan op geen enkel moment kennisnemen van de inhoud van deze communicatie of deze documenten; enkel de rechthebbende, al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon, en de zorgverlener(s) die deelnemen aan de communicatie kunnen kennisnemen van de inhoud ervan;
- 3° met uitzondering bij gebruik van telefonische communicatie, voorziet de informatie- en communicatietechnologie in de authenticatie van zowel de betrokken zorgverlener(s) als de rechthebbende:
 - a) hetzij met een middel geïntegreerd in de Federal Authentication Service (FAS) van een niveau dat gelijk is aan of hoger is dan het niveau vastgesteld overeenkomstig de wet van 18 juli 2017 inzake elektronische identificatie;
 - b) hetzij door een authenticatiesysteem eigen aan de verstrekker, mits cumulatief aan de volgende voorwaarden is voldaan:
 - een registratie van de identiteit geschiedt aan de hand van een eenmalig gebruik van een authenticatiemiddel geïntegreerd in de FAS van een niveau dat gelijk is aan of hoger is dan het niveau vastgesteld door het Beheerscomité van het eHealth-platform;
 - aan de voorwaarden voor een betrouwbaarheidsniveau 'substantieel' zoals gepreciseerd in de punten 2.1., 2.2.1. element 2, 2.3. en 2.4. van de bijlage bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502 wordt voldaan;
 - het authenticatiemiddel gebruikt in het authenticatiesysteem eigen aan de aanbieder en het activeringsproces ervan voldoet aan de voorwaarden voor een betrouwbaarheidsniveau 'laag' in punt 2.2.1., element 1, 2.2.2., 2.2.3. en 2.2.4. van de bijlage bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2015/1502.
- 4° enkel in geval van uitdrukkelijke voorafgaande toestemming wordt de video- of audiocommunicatie op het gebruikte platform opgeslagen voor de duur van de gehele zorg op afstand. Deze toestemming kan te allen tijde worden ingetrokken.

Behoudens bij telefonische communicatie, gebeurt de authenticatie door de betrokken zorgverlener(s) en rechthebbende op de wijze voorzien in het eerste lid, 3°. Bij telefonische communicatie gebeurt de authenticatie door het stellen van individuele vragen over elementen uit het dossier van de rechthebbende.

In afwijking van het eerste en tweede lid, gebeurt de authenticatie door de rechthebbenden:

- a) voor minderjarigen door de persoon die overeenkomstig Boek I titel IX van het oud Burgerlijk Wetboek het gezag over de minderjarige uitoefent of door zijn voogd, tenzij de minderjarige rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit in staat geacht wordt tot een redelijke beoordeling van zijn belangen overeenkomstig artikel 12 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;
- b) voor rechthebbenden bedoeld in artikel 488/1 van het oud Burgerlijk Wetboek door de persoon bedoeld in artikel 14 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

§ 2. Het gebruik van de informatie- en communicatietechnologie voldoet aan de volgende maatregelen:

- 1° de betrokken zorgverlener(s) verwerken persoonsgegevens enkel in het kader van de kwaliteit en de continuïteit van de zorg. Het delen van persoonsgegevens is beperkt tot die zorgverlener of zorgverleners die een therapeutische relatie hebben met de rechthebbende;
- 2° in geval de technologie een medisch hulpmiddel uitmaakt, zoals bedoeld in artikel 2, 1) van de Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad, gebruiken de betrokken zorgverlener(s) deze overeenkomstig het beoogde doeleinde;
- 3° de betrokken zorgverlener(s) verlenen de zorg op afstand zodat enkel de deelnemers, die rechtmatig aan de zorg kunnen deelnemen, de communicatie kunnen volgen;
- 4° de betrokken zorgverlener(s) en de rechthebbende nemen of slaan de video- of audiocommunicatie niet op, behoudens voor diagnostische of therapeutische doeleinde en mits uitdrukkelijk voorafgaande toestemming van alle deelnemers bij de communicatie. Deze toestemming wordt door de zorgverlener in het patiëntendossier bewaard en kan te allen tijde worden ingetrokken door de zorgverlener dan wel door de rechthebbende.

§ 3. Bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens door de informatie- en communicatietechnologie neemt de zorgverlener als verwerkingsverantwoordelijke bijkomend de volgende maatregelen:

- 1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst bij van de aangewezen categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven, en stelt deze ter beschikking van de bevoegde toezichthoudende autoriteit;
- 2° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

§ 4. De op het platform opgeslagen persoonsgegevens overeenkomstig dit artikel worden maximaal voor de duurtijd van de zorg bewaard en voor zover noodzakelijk voor het verlenen van de zorg. Op het einde van de behandeling worden de gegevens gewist door op het platform en niet meer verder verwerkt worden door de informatie- en communicatietechnologieën behoudens voorafgaande en expliciete toestemming van de rechthebbende. De persoonsgegevens die in het kader van artikel 33 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering bewaard moeten worden, worden geïntegreerd in het patiëntendossier bij de betrokken zorgverlener(s). Op vraag van de rechthebbende worden de gegevens hem ook overgemaakt.

TITEL III. - Verplichtingen van de zorgverleners

Art. 4.

§ 1. Raadpleging op afstand wordt synchroon middels een telefoonverbinding of een videoverbinding verleend door de zorgverlener aan de rechthebbende, eventueel bijgestaan door een andere zorgverlener of vertrouwenspersoon, op voorwaarde dat:

- 1° Een raadpleging op afstand enkel gebeurt op aanvraag van de rechthebbende en na akkoord van de zorgverlener. De rechthebbende kan een raadpleging op afstand aanvragen op voorstel van de zorgverlener. De zorgverlener noteert het tijdstip van de aanvraag in het dossier van de rechthebbende en houdt het ter beschikking van het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle;
- 2° De zorgverlener de rechthebbende voorbereidt op of de rechthebbende begeleidt in het gebruik van de informatie- en communicatietechnologieën en apparaten;
- 3° De zorgverlener toegang heeft tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid van de rechthebbende tijdens de raadpleging op afstand.

De zorgverlener verleent zijn akkoord voor het verlenen van een raadpleging op afstand, indien uit zijn evaluatie blijkt dat de rechthebbende al dan niet met ondersteuning van een vertrouwenspersoon fysiek en mentaal in staat is om de informatie- en communicatietechnologieën te gebruiken.

§ 2. De rechthebbende dient bij een raadpleging op afstand gekend te zijn bij de zorgverlener die de raadpleging op afstand verleent. Die behandelrelatie tussen zorgverlener en rechthebbende is aanwezig in één van de volgende gevallen:

- 1° bij de huisarts die het globaal medisch dossier (GMD) beheert;
- 2° bij de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert;
- 3° de zorgverlener en de rechthebbende hebben minimaal één keer een fysieke raadpleging of behandelsessie gehad, waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevinden, in het lopende kalenderjaar of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de raadpleging op afstand.

In afwijking van het eerste lid kan een telefonische raadpleging of videoraadpleging worden aangerekend wanneer de rechthebbende is doorverwezen door een behandelend zorgverlener of wanneer de raadpleging plaatsvond in het kader van een georganiseerde wachtdienst.

Bij de afwijkende situatie bedoeld in het tweede lid noteert de zorgverlener die de verstrekking aanreket, de omstandigheden die een aanrekening rechtvaardigen in het patiëntendossier. De zorgverlener houdt, ingeval van verwijzing, de verwijfsbrief of het verwijfsvoorschrift ter beschikking van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling en het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle voor een periode van drie jaren te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verstrekking is aangerekend.

§ 3. De facturatie van de raadpleging op afstand wordt afhankelijk gesteld van de registratie van de verstrekking in het patiëntendossier, waarbij minstens de volgende elementen hernomen worden:

- 1° het verslag over de verleende verstrekking op afstand met vermelding van de gebruikte informatie- en communicatietechnologie;
- 2° het tijdstip en de duur van de verstrekkingen;
- 3° in voorkomend geval, de identificatie van de zorgverleners die deelgenomen hebben aan de verleende verstrekking;
- 4° in voorkomend geval, de technische incidenten die in de loop van de verstrekking hebben plaatsgevonden en een impact gehad hebben op het verloop van de verstrekking.

Art. 5.

§ 1. Behandeling op afstand wordt synchroon middels een videoverbinding of een telefoonverbinding verleend door de zorgverlener aan de rechthebbende, eventueel bijgestaan door een andere zorgverlener of vertrouwenspersoon, op voorwaarde dat:

- 1° Een behandeling op afstand kan enkel gebeuren op aanvraag van de rechthebbende en na akkoord van de zorgverlener. De rechthebbende kan een raadpleging op afstand aanvragen op voorstel van de zorgverlener. De zorgverlener noteert het tijdstip van de aanvraag in het dossier van de rechthebbende en houdt het ter beschikking van het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle;
- 2° de zorgverlener bereidt de rechthebbende voor op of begeleidt de rechthebbende in het gebruik van de informatie- en communicatietechnologieën en apparaten;
- 3° de zorgverlener heeft de toegang tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid van de rechthebbende tijdens de behandeling op afstand.

De zorgverlener verleent zijn akkoord voor het verlenen van een behandeling op afstand, indien uit zijn evaluatie blijkt dat de rechthebbende al dan niet met ondersteuning van een vertrouwenspersoon fysiek en mentaal in staat is om de informatie- en communicatietechnologieën te gebruiken.

Indien gedurende de behandeling op afstand blijkt dat de rechthebbende, al dan niet met ondersteuning van een vertrouwenspersoon, de instructies voor het gebruik van de technologie of voor de behandeling op afstand onvoldoende begrijpt of opvolgt, dient de zorgverlener zijn akkoord te herzien.

§ 2. De rechthebbende dient bij een behandeling op afstand gekend te zijn bij de zorgverlener die de behandeling op afstand verleent. Die behandelrelatie tussen zorgverlener en rechthebbende is aanwezig in één van de volgende gevallen:

- 1° bij de huisarts die het GMD beheert;
- 2° bij de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert;
- 3° de zorgverlener en de rechthebbende hebben minimaal één keer een fysieke behandelsessie, waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevinden, gehad in het lopende kalenderjaar of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan de behandeling op afstand.

In afwijking van het eerste lid kan een behandeling op afstand worden aangerekend wanneer de rechthebbende is doorverwezen door de behandelend zorgverlener of wanneer de raadpleging plaatsvond in het kader van een georganiseerde wachtdienst.

Bij de afwijkende situatie bedoeld in het tweede lid noteert de zorgverlener die de verstrekking aanreket, de omstandigheden die een aanrekening rechtvaardigen in het patiëntendossier. De zorgverlener houdt, ingeval van verwijzing, de verwijsbrief of het verwijsvoorschrift ter beschikking van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling en het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle voor een periode van drie jaren te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verstrekking is aangerekend.

§ 3. De facturatie van de behandeling op afstand wordt afhankelijk gesteld van de registratie van de verstrekking in het patiëntendossier, waarbij minstens de volgende elementen hernomen worden:

- 1° het verslag over de verleende behandeling op afstand met vermelding van de gebruikte informatie- en communicatietechnologie;
- 2° het tijdstip en de duur van de verstrekkingen;
- 3° in voorkomend geval, de fysieke contacten die plaatsgevonden hebben in het kader van de behandeling;
- 4° in voorkomend geval, de technische incidenten die in de loop van de verstrekking hebben plaatsgevonden en een impact gehad hebben op het verloop van de verstrekking.

Art. 6.

§ 1. Expertise op afstand, uitgevoerd tussen de aanvragende zorgverlener en de geraadpleegde zorgverlener of zorgverleners, kan eenmalig of herhaald, asynchroon of synchroon zijn, op voorwaarde dat:

- 1° De zorgverleners toegang hebben tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid van de rechthebbende die noodzakelijk zijn voor de expertise op afstand;
- 2° De aanvragende zorgverlener beschikt over de voorafgaandelijke, vrije en geïnformeerde toestemming van de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger overeenkomstig artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en artikel 36 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;
- 3° De geraadpleegde zorgverlener binnen de 3 werkdagen na ontvangst van de opdracht tot expertise op afstand zijn aanvaarding van de opdracht bevestigt aan de aanvragende zorgverlener;
- 4° De aanvragende zorgverlener na ontvangst van de bevindingen van de geraadpleegde zorgverlener, deze terugkoppelt aan de rechthebbende, desgevallend zijn vertrouwenspersoon of de persoon bedoeld in artikel 12 of artikel 14 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

§ 2. De rechthebbende dient bij een expertise op afstand gekend te zijn bij de aanvragende zorgverlener.

De rechthebbende is gekend bij de aanvragende zorgverlener indien hij minstens één fysieke geneeskundige verstrekking, waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevinden, in het lopende kalenderjaar of de twee kalenderjaren voorafgaand aan de expertise op afstand aan de rechthebbende heeft verleend.

§ 3. De facturatie van de expertise op afstand wordt afhankelijk gesteld van de registratie van de verstrekking in het patiëntendossier, waarbij minstens de volgende elementen hernomen worden:

- 1° het verslag over de verleende verstrekking op afstand met vermelding van de gebruikte informatie- en communicatietechnologie;
- 2° de tijdstippen van de verstrekking, waaronder de vraag van de aanvragende zorgverlener en het antwoord van de geraadpleegde zorgverlener;
- 3° de identificatie van de zorgverlener of zorgverleners die deelgenomen hebben aan de verleende verstrekking;
- 4° in voorkomend geval, de technische incidenten die in de loop van de verstrekking hebben plaatsgevonden en een impact gehad hebben op het verloop van de verstrekking.

Art. 7.

§ 1. Overleg op afstand, synchroon uitgevoerd tussen de verschillende zorgverleners, al dan niet in aanwezigheid van de rechthebbende, kan eenmalig of herhaald, zijn, op voorwaarde dat:

- 1° De zorgverleners toegang hebben tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid van de rechthebbende die noodzakelijk zijn voor het overleg;
- 2° De aanvragende zorgverlener na het overleg de rechthebbende, desgevallend zijn vertrouwenspersoon of de persoon bedoeld in artikel 12 of artikel 14 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, informeert.

§ 2. De rechthebbende dient gekend te zijn bij minstens één van de deelnemende zorgverleners bij het overleg op afstand.

De rechthebbende is gekend bij de zorgverlener indien hij minstens één geneeskundige verstrekking met fysieke aanwezigheid, waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevinden, in het lopende kalenderjaar of de twee kalenderjaren voorafgaand aan het overleg op afstand aan de rechthebbende heeft verleend.

§ 3. De facturatie van het overleg op afstand wordt afhankelijk gesteld van de registratie van de verstrekking in het patiëntendossier, waarbij minstens de volgende elementen hernomen worden:

- 1° het verslag over de verleende verstrekking op afstand met vermelding van de gebruikte informatie- en communicatietechnologie;
- 2° het tijdstip en de duur van de verstrekking;
- 3° de identificatie van de zorgverleners die deelgenomen hebben aan de verleende verstrekking;
- 4° in voorkomend geval, de technische incidenten die in de loop van de verstrekking hebben plaatsgevonden en een impact gehad hebben op het verloop van de verstrekking.

Artikel 8.

§ 1. Monitoring op afstand wordt verleend door een of meerdere zorgverleners aan de rechthebbende, eventueel bijgestaan door een andere zorgverlener of vertrouwenspersoon, op voorwaarde dat:

- 1° de zorgverlener gaat na of de rechthebbende fysiek en mentaal in staat is om de informatie- en communicatietechnologieën te gebruiken en evalueert daarna met regelmaat of de rechthebbende de instructies voor monitoring op afstand voldoende begrijpt en opvolgt;
- 2° de zorgverlener de rechthebbende voorbereidt op of de rechthebbende begeleidt bij het gebruik van de informatie- en communicatietechnologieën en bijhorende apparaten;
- 3° de rechthebbende bij het opstartgesprek wordt geïnformeerd over:
 - a) het aanspreekpunt voor de rechthebbende;
 - b) de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de betrokken zorgverleners;
 - c) het behandelplan of het zorgproces;
 - d) de coördinator en de zorgverantwoordelijke van de rechthebbende.
- 4° de zorgverlener toegang heeft tot de persoonsgegevens betreffende de gezondheid van de rechthebbende die noodzakelijk zijn voor de opvolging van de rechthebbende;
- 5° de zorgverlener gevalideerde protocollen ter beschikking heeft voor de monitoring van de aangeleverde gegevens en urgentieprocedure;
- 6° De zorgverlener beschikt over de voorafgaandelijke, vrije en geïnformeerde toestemming van de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger overeenkomstig artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en artikel 36 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.
- 7° Bij monitoring op afstand door een samenwerking met meerdere zorgverleners, wordt de zorg op elkaar afgestemd:
 - a) een gezamenlijk behandelplan wordt opgesteld;
 - b) relevante informatie wordt uitgewisseld en geraadpleegd door alle zorgverleners;
 - c) overleg en evaluatie vindt plaats en wordt in het patiëntendossier van de rechthebbende opgenomen.

De protocollen bedoeld onder lid 1, 5°, worden ter beschikking gehouden van het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle en de verzekeringsinstelling.

Deze gevalideerde protocollen bedoeld onder lid 1, 5°, bevatten minimum:

- a) de doelen van de monitoring;
- b) de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de betrokken zorgverleners;
- c) de kwaliteitseisen voor de processen;
- d) de procedures te hanteren door de zorgverleners om de continuïteit van de monitoring op afstand te waarborgen;
- e) de wijze waarop de relevante informatie tussen de verschillende zorgverleners wordt uitgewisseld en geraadpleegd kan worden.

Indien gedurende de monitoring op afstand blijkt dat de rechthebbende, al dan niet met ondersteuning van een vertrouwenspersoon, de instructies voor het gebruik van de technologie of voor de monitoring op afstand onvoldoende begrijpt of opvolgt, dient de zorgverlener zijn akkoord te herzien.

§ 2. De rechthebbende dient in geval van monitoring op afstand gekend te zijn bij minstens één van de zorgverleners die de rechthebbende opvolgt.

De rechthebbende is gekend bij de zorgverlener, indien hij minstens één geneeskundige verstrekking met fysieke aanwezigheid, waarbij de zorgverlener en de rechthebbende zich op dezelfde locatie bevinden, in het lopende kalenderjaar of de twee kalenderjaren voorafgaand aan de start van de monitoring op afstand aan de rechthebbende heeft verleend.

In afwijking van het eerste lid kan een monitoring op afstand aangerekend worden wanneer de rechthebbende is doorverwezen door een behandelend zorgverlener.

De zorgverlener houdt, ingeval van verwijzing, de verwijsbrief of het verwijsvoorschrift ter beschikking van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling en het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle voor een periode van drie jaren te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verstrekking is aangerekend.

§ 3. De facturatie van de monitoring op afstand wordt afhankelijk gesteld van de registratie van de verstrekking in het patiëntendossier, waarbij minstens de volgende elementen hernomen worden:

- 1° het verslag over de verleende verstrekking op afstand met vermelding van de gebruikte informatie- en communicatietechnologie;
- 2° de logging van de verstrekkingen;
- 3° de identificatie van de zorgverleners die deelnamen aan de verleende verstrekking;
- 4° in voorkomend geval, de technische incidenten die in de loop van de verstrekking hebben plaatsgevonden en een impact gehad hebben op het verloop van de verstrekking.

TITEL IV. - Slotbepalingen

Art. 8.

De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.