

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 490

van **ELKE SLEURS**

datum: 1 april 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Mobiele gezondheidsapplicaties - Terugbetaling door RIZIV

Het Belang van Limburg van 1 april 2022 kopte: "Telemonitoring wordt onmisbaar in de zorg", waarbij wordt gesteld dat mobiele gezondheidszorg via allerlei applicaties die metingen doen van bv. de bloeddruk bij zwangere vrouwen, gekoppeld aan de klassieke gezondheidszorg wel degelijk toekomstmuziek is.

Het expertisecentrum Mobile Health Unit (MHU) van het Limburg Clinical Research Center van UHasselt en de ziekenhuizen ZOL en Jessa doet er al 10 jaar onderzoek naar. Zij stellen vast dat de mobiele toepassingen tal van voordelen opleveren zoals het terugdringen van de kostprijs voor het gezondheidssysteem, sneller herstel in de thuisomgeving, meer preventieve geneeskunde enzovoort. Alleen staat de terugbetaling door het RIZIV nog niet op punt. Voorlopig betalen de ziekenhuizen en de patiënten dit zelf.

In het antwoord op een vraag om uitleg (nr. 3520 van 25 mei 2021) beaamt de minister dat de federale overheid teleconsultaties maar ook de voorwaarden voor nieuwe online platformen en applicaties zelf bepaalt en vergoedt.

Is in de schoot van de interfederale interkabinettenwerkgroep ziekenhuizen de terugbetaling van de mobiele gezondheidsapps al besproken?

Zo ja, welke afspraken zullen er ter zake komen?

Zo niet, zal de minister dit verder op de beleidsagenda plaatsen en er gevolg aan geven?



**Vlaams
Parlement**

WOUTER BEKE

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD

op vraag nr. 490 van 1 april 2022

van **ELKE SLEURS**

De terugbetaling van de mobiele gezondheidsapp werd nog niet besproken binnen een interfederale interkabinettenwerkgroep.

Tijdens de zitting van de commissie van 25 mei 2021 heb ik gesteld dat de digitalisering een logische evolutie is die kan bijdragen tot een grotere bereikbaarheid van de zorgaanbieders. Dit is ook duidelijk gebleken tijdens de COVID-pandemie toen de fysieke contacten tussen arts en patiënt beperkt waren. Het tele- of videoconsult heeft toen bewezen een goede aanvulling op de bestaande fysieke consulten te kunnen zijn. De opkomst van digitale kanalen en mobiele gezondheidsapps kan dus een waardevolle aanvulling zijn op de bestaande communicatiekanalen die een zorgaanbieder ter beschikking heeft.

Ik wil daarbij de nadruk blijven leggen op het feit dat een goede combinatie van directe cliënten/patiëntencontacten met gerichte ondersteuning via digitale behandelmethodieken, een noodzaak blijft. Beiden kunnen complementair zijn, maar het is heel belangrijk om steeds naar de continuïteit en de kwaliteit van zorg te kijken.

Wanneer dit punt besproken wordt op een interfederale interkabinettenwerkgroep zal ik er dus zeker over waken dat er hiervoor een goed kader wordt uitgewerkt: wanneer kan het en wanneer kan het niet? Wat zijn de randvoorwaarden? Kortom: de digitale evolutie moet ingepast worden in wat wij vanuit Vlaanderen goede zorg vinden.