



# Beheer van het GMD via MyCareNet

## Functionele beschrijving van de diensten

# Inhoud

<b>1. INLEIDING.....</b>	<b>4</b>
1.1 HUIDIGE SITUATIE – PAPIEREN PROCEDURE.....	4
1.1.1 Opening overname / verlenging van een GMD.....	4
1.1.2 Administratieve verlenging van een GMD.....	5
1.1.3 Vastgestelde problemen.....	5
1.2 BELANGEN VAN DE INTERVENIËRENDE PARTIJEN.....	5
1.3 DOELSTELLINGEN OP LANGE TERMIJN .....	6
1.3.1 Doelstellingen van de MyCareNet procedures .....	6
1.3.2 Raadpleging van een GMD van een patiënt / opening en herneming van een GMD via kennisgeving .....	7
1.3.2.1 Schema .....	7
1.3.2.2 Beschrijving van het schema .....	8
1.3.2.3 Voorbeelden van situaties .....	9
1.3.3 Raadpleging van de GMD's van een arts .....	11
1.3.3.1 Schema .....	11
1.3.3.2 Beschrijving van het schema .....	12
1.3.4 Beschikbare diensten.....	12
1.4 ENKELE BEGRIPPEN .....	13
1.4.1 Overdrachtswijzen.....	13
1.4.2 Communicatie-interfaces .....	13
1.4.3 Therapeutische relatie.....	14
<b>2. RAADPLEGING VAN HET GMD-RECHT VAN EEN PATIËNT.....</b>	<b>15</b>
2.1 INLEIDING .....	15
2.1.1 Toegankelijkheid van de dienst .....	15
2.2 ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE DIENST .....	15
2.2.1 Schema.....	15
2.2.2 Beschrijving .....	16
2.3 ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE UITGEWISSELD INFORMATIE.....	16
2.3.1 Aanvraag tot raadpleging .....	16
2.3.2 Antwoord op een raadpleging.....	16
2.3.3 Primaire controles: voor beslissing bij weigering .....	17
2.3.4 Behandeling van de aanvraag tot raadpleging .....	17
<b>3. KENNISGEVING .....</b>	<b>18</b>
3.1 INLEIDING .....	18
3.1.1 Toegankelijkheid van de dienst .....	18
3.1.2 Principe.....	18
3.2 ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE DIENST .....	19
3.2.1 Schema .....	19
3.2.2 Beschrijving .....	19
3.3 ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE UITGEWISSELD INFORMATIE.....	20
3.3.1 Kennisgeving .....	20
3.3.2 Antwoord op een kennisgeving .....	20
3.3.3 Primaire controles: voor beslissing bij weigering .....	20
3.3.4 Behandeling van de GMD-kennisgeving.....	21
3.3.5 Verzending van een GMD-afsluiting.....	21
3.3.6 Versnelde verlenging.....	21
3.3.6.1 Algemene beschrijving van de dienst .....	21
3.3.6.1.1 Schema's.....	21
3.3.6.1.2 Beschrijving.....	22
<b>4. RAADPLEGING VAN DE GMD'S VAN DE ARTS.....</b>	<b>23</b>
4.1 INLEIDING .....	23

4.1.1	<i>Toegankelijkheid van de dienst</i> .....	23
4.2	ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE DIENST .....	23
4.2.1	<i>Schema</i> .....	23
4.2.2	<i>Beschrijving</i> .....	24
4.3	ALGEMENE BESCHRIJVING VAN DE UITGEWISSELD INFORMATIE .....	24
4.3.1	<i>Aanvraag tot raadpleging</i> .....	24
4.3.2	<i>Antwoord op een raadpleging</i> .....	24
4.3.3	<i>Primaire controles: voor beslissing bij weigering</i> .....	25
4.3.4	<i>Behandeling van de aanvraag tot raadpleging</i> .....	25
<b>5.</b>	<b>SAMENLEVEN VAN DE MANUELE PROCEDURE EN MYCARENET VOOR HET BEHEER VAN HET GMD</b> .....	<b>26</b>
5.1	PRINCIPES .....	26
5.2	DETAIL VAN DE SITUATIES OP BASIS VAN VOORBEELDEN .....	26
5.2.1	<i>De 2 artsen werken met de MyCareNet procedure</i> .....	26
5.2.1.1	A1 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) vervolgens A2 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) .....	27
5.2.1.2	A1 – MyCareNet procedure verlengt een GMD (via automatische versnelde verlenging) vervolgens A2 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) .....	27
5.2.1.2.1	De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in vóór de datum van raadpleging bij A2	27
5.2.1.2.2	De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 ná de datum van raadpleging bij A2 .....	27
5.2.2	<i>De eerste arts werkt met de MyCareNet procedure en de tweede arts werkt via de papieren procedure</i> .....	28
5.2.2.1	A1 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) vervolgens A2 – papieren procedure opent een GMD (via attest 102771) .....	28
5.2.2.2	A1 – MyCareNet procedure verlengt een GMD (via automatische versnelde verlenging) en A2 – papieren procedure opent een GMD (via attest 102771) .....	28
5.2.2.2.1	De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in vóór de datum van attestering van GMD bij A2	28
5.2.2.2.2	De patiënt dient het attest GMD van A2 in vóór het getuigschrift van de prestatie van A1 .....	28
5.2.3	<i>De eerste arts werkt met de papieren procedure en de tweede arts werkt via de MyCareNet procedure</i> .....	29
5.2.3.1	A1 – Manuele procedure opent een GMD (attest) gevolgd door A2 –procedure MyCareNet opent een GMD	29
5.2.3.1.1	De patiënt dient het attest GMD van A1 in vóór het verzenden van de notificatie door A2 .....	29
5.2.3.1.2	De patiënt dient het attest GMD van A1 in ná het verzenden van de notificatie door A2 .....	29
5.2.3.2	A1 – Manuele procedure : wenst een GMD te verlengen via de administratieve verlenging, gevolgd door A2 –procedure MyCareNet opent een GMD (via notificatie) .....	29

# 1. Inleiding

Dit document beschrijft de functionaliteiten van de MyCareNet diensten, aangeboden aan de artsen in het kader van het beheer van het GMD.

De volgende diensten worden toegelicht:

- Raadpleging van de rechten van de patiënt in het kader van het GMD;
- Raadpleging van de lijst van de patiënten voor wie de arts de houder van het GMD is;
- GMD-kennisgeving, de spontane mededelingen van de V.I. aan de arts (afsluiting, verlenging) inbegrepen.

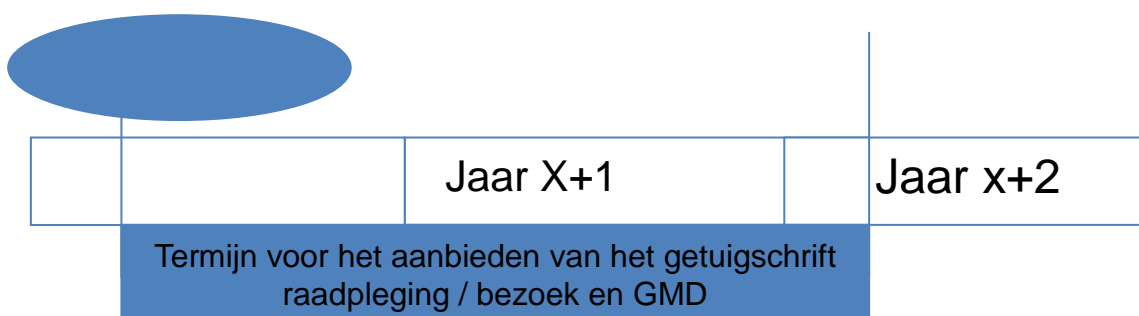
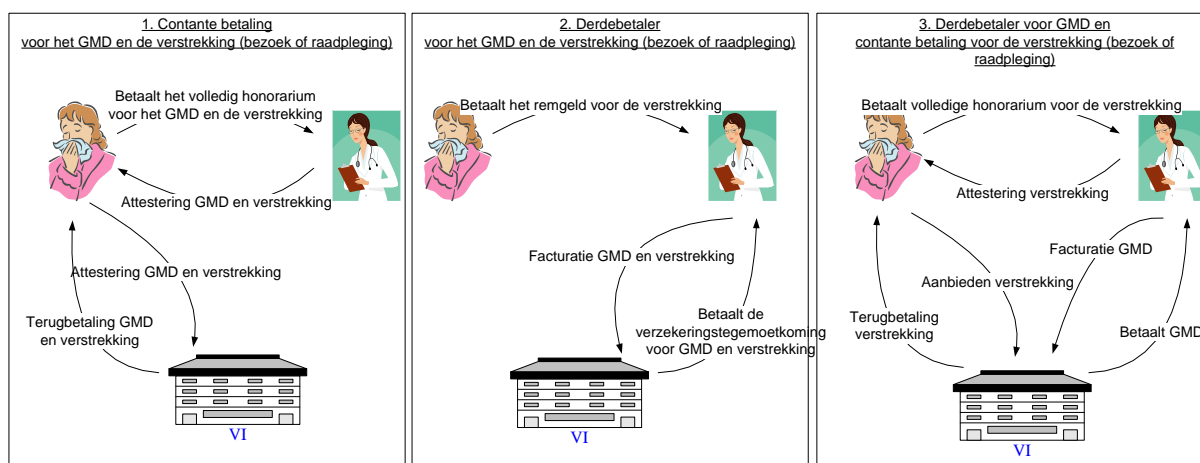
De inhoud van de berichten en de uitgevoerde controles is in detail beschreven in de Kmehr documentatie van de berichten zelf.

## 1.1 Huidige situatie – papieren procedure

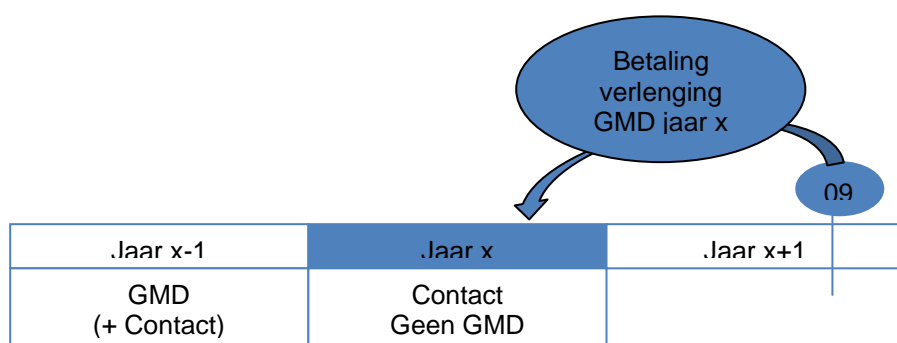
### 1.1.1 Opening overname / verlenging van een GMD

Aanrekening van het GMD via het nomenclatuurcodenummer 102771.

De houder van een GMD van een patiënt is gelinkt aan de betaling van dat GMD en aan een kalenderjaar.



### 1.1.2 Administratieve verlenging van een GMD



Contact = raadpleging / bezoek.

### 1.1.3 Vastgestelde problemen

- De huidige link tussen de facturatie van het GMD en het GMD-recht houdt in dat de kwaliteit van de informatie niet wordt gegarandeerd (de arts is sowieso tot aan het einde van het jaar houder van het GMD). Nu, de arts die houder is van het GMD kan in de loop van het jaar veranderen.
  - ➔ Gevolg voor de kostprijs van de verstrekkingen bij de nieuwe arts (de patiënt trekt geen voordeel van het GMD).
  - ➔ Gevolgen voor de therapeutische relatie (*het GMD is een informatiebron om de therapeutische relatie tussen de arts en zijn patiënt te bewijzen*):
    - Het toegangsrecht tot de administratieve en medische gegevens van de *nieuwe arts* wordt niet door de GAB GMD gegarandeerd (de arts mag/moet andere middelen gebruiken zoals een eID-lezer).
    - Het toegangsrecht tot de administratieve en medische gegevens van de *vorige arts* wordt tot het einde van het jaar nog steeds door de GAV GMD gegarandeerd!
    - (8 % incorrecte situaties)
- De patiënten brengen de getuigschriften van het GMD en van de raadpleging/het bezoek na een bepaalde termijn binnen. Die termijn kan sterk variëren.
- Zeer laattijdige betaling van de administratieve verlengingen.

## 1.2 Belangen van de interveniërende partijen

#### Belangen van de patiënten:

- De voordeligste kostprijs genieten waarop ze via een correcte situatie van de houder van hun GMD aanspraak kunnen maken.
- Bescherming van hun administratieve en medische gegevens via de toegang/niet-toegang tot hun gegevens door de artsen (therapeutische relatie).
- Geen GMD betalen aan een arts die niet voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden van het ziekenfonds (tweede GMD in hetzelfde jaar).
- ...

#### Belangen van de artsen:

- Een zo spoedig mogelijke betaling van zijn verstrekkingen en zijn GMD's.
- Een correcte en beveiligde toegang tot de correcte gegevens van zijn patiënten.
- Vereenvoudiging van zijn administratieve stappen.
- Vrijheid van de arts om het GMD te kunnen blijven factureren.
- ...

### **Belangen van de verzekeringsinstellingen:**

- Administratieve vereenvoudiging.
- Verbetering van de snelheid en de kwaliteit van de informatie van de houder van het GMD (V.I. = gevalideerde authentieke bron van de therapeutische relatie GMD).
- ...

## **1.3 Doelstellingen op lange termijn**

### **1.3.1 Doelstellingen van de MyCareNet procedures**

De procedures om het beheer van het GMD via MyCareNet uit te voeren, hebben de volgende **doelstellingen**:

- de houder van het GMD zo snel mogelijk kennen (opening en overname van de dossiers);
- de mogelijkheid bieden om de verlengingen veel sneller te betalen;
- de informatie “*arts die houder is van het GMD*” loskoppelen van de “*betaling van het GMD*” om de kwaliteit van de GAB GMD te verbeteren en de kosten van de verstrekkingen voor de patiënt te verminderen.

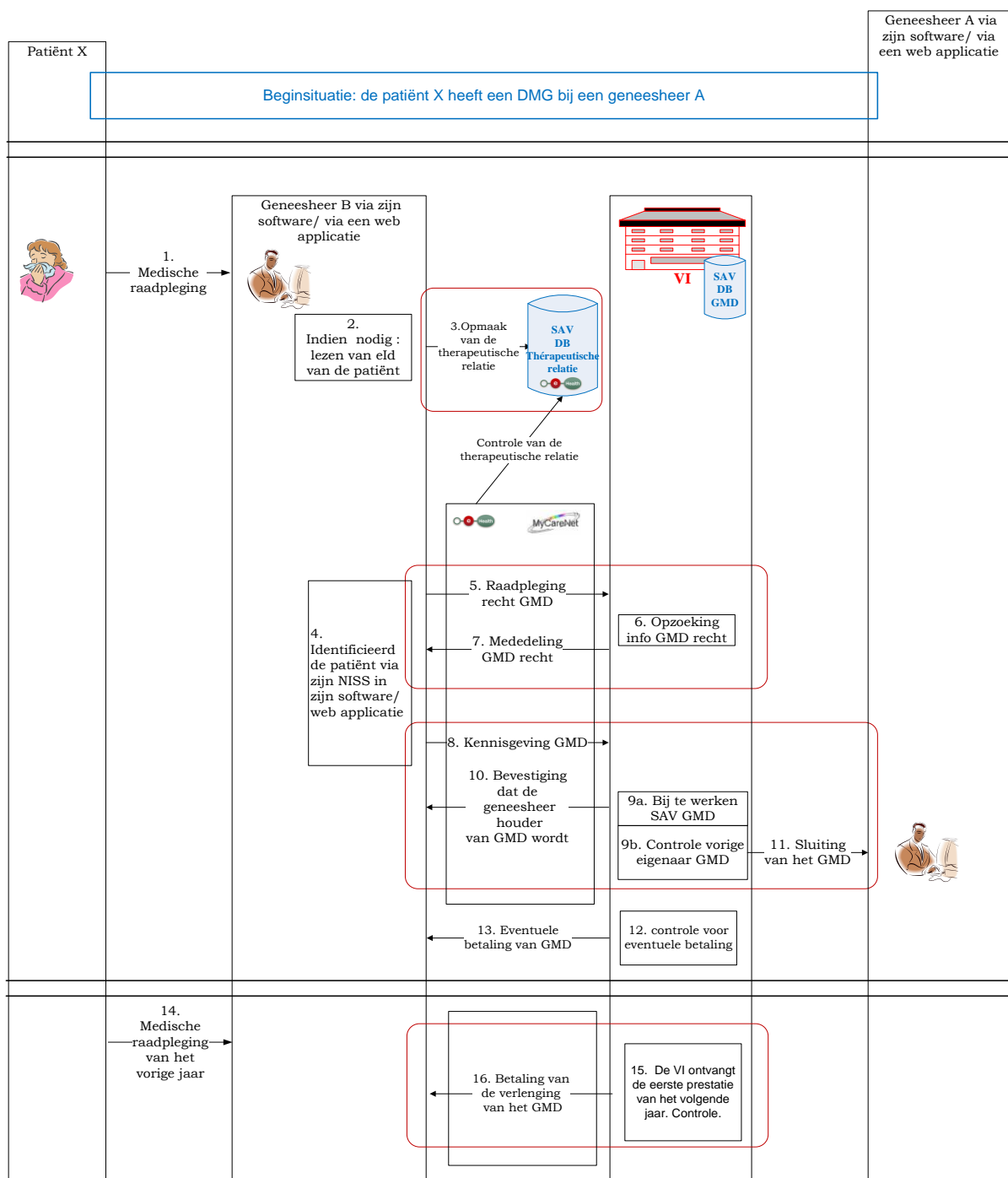
#### **Concreet:**

- De arts de mogelijkheid bieden bepaalde informatie online te raadplegen bij het ziekenfonds:
  - Heeft zijn patiënt op de datum van de verstrekking al een GMD-voordeel?
  - Indien wel: bij wie?
    - ➔ Biedt de arts de mogelijkheid de patiënt te informeren over de vergoeding waarop hij recht zal hebben.
  - Heeft de patiënt dit jaar al een betaald GMD voor een arts? (ja/nee)
    - ➔ Biedt de (nieuwe) arts de mogelijkheid te weten of hij dit jaar aanspraak maakt op het honorarium van het GMD.
- De arts de mogelijkheid bieden een “GMD-kennisgeving” aan het ziekenfonds te sturen.
  - Om de GAB GMD te actualiseren
    - ➔ Biedt de mogelijkheid actuele informatie te verkrijgen over de arts die houder van het GMD is – hogere vergoeding voor de patiënt.
    - ➔ Schrap de therapeutische relatie “GMD” van de vorige arts – naleving van de rechten van de patiënt.
    - ➔ Creëert de therapeutische relatie “GMD” voor de nieuwe arts.
  - Om het GMD-recht van de GMD-betaling te scheiden
- De arts de mogelijkheid bieden spoedig te worden betaald volgens de procedures die door het ziekenfonds worden uitgevoerd.
  - Eerste GMD van de geneesheer voor deze patiënt :
    - Het ziekenfonds controleert of een **GMD-kennisgeving** voor die arts/die patiënt werd geregistreerd.
    - Het ziekenfonds controleert of voor die patiënt **geen GMD** voor het lopende jaar **werd betaald**.
      - ➔ **Indien OK: betaling.**
    - A posteriori controleert het ziekenfonds of een **verstrekking** (raadpleging/bezoek) voor die arts/die patiënt op de aangeduide datum werd geregistreerd.
  - Verlenging GMD door de geneesheer voor deze patiënt :
    - Het ziekenfonds gaat na of een **verstrekking** (raadpleging / bezoek) werd geregistreerd voor deze geneesheer / deze patiënt
    - Het ziekenfonds gaat na of de geneesheer een **GMD** heeft **voor deze patiënt in het voorafgaande jaar**.

- Het ziekenfonds gaat na dat in het lopende jaar nog **geen nieuw GMD werd betaald**.  
→ **Indien OK : Betaling .**
- *Verlenging betaald in de loop van het jaar in functie van de eerste verstrekking van dat jaar.*
- *Ideale situatie: verstrekking zo snel mogelijk geregistreerd door het ziekenfonds*

### 1.3.2 Raadpleging van een GMD van een patiënt / opening en herneming van een GMD via kennisgeving

#### 1.3.2.1 Schema



### 1.3.2.2 Beschrijving van het schema

In het schema hierboven wordt de volgende situatie beschreven:

Arts A is houder van het GMD van patiënt X.

Patiënt X beslist van arts te veranderen en gaat op raadpleging bij arts B (1).

Om de MyCareNet-diensten te gebruiken voor het raadplegen van het GMD-recht en voor het verzenden van de GMD-kennisgeving, moet de arts een therapeutische relatie met zijn patiënt hebben die in de GAB therapeutische relatie is geïdentificeerd en door e-Health is gecontroleerd. Een van de manieren om de therapeutische relatie te bewijzen is ze in te voeren in de GAB therapeutische relatie door de eID (= elektronische identiteitskaart) van de patiënt te lezen (zonder invoering van de pincode). Als de therapeutische relatie al bekend is bij de GAB therapeutische relatie, hoeft de arts op dat ogenblik de eID van de patiënt niet te lezen.

Als arts B derhalve nog geen therapeutische relatie met die patiënt X had, kan hij de eID (2) lezen om die relatie in de GAB (3) te registreren.

Arts B identificeert patiënt X via zijn INSZ in zijn software of webapplicatie (4). Indien hij de eID niet leest, kan die identificatie op verschillende andere manieren worden uitgevoerd:

- het INSZ van de patiënt kan al bekend zijn in het patiëntendossier van de arts;
- SIS-kaart (als de patiënt er een heeft);
- klever van het ziekenfonds;
- ...

Arts B wenst de situatie van de GMD-rechten van zijn nieuwe patiënt te raadplegen. Hij stuurt dus een aanvraag tot raadpleging van het GMD-recht aan de V.I. (5) via e-Health, dat de therapeutische relatie controleert, en MyCareNet, dat deze aanvraag doorstuurt naar de V.I. waarbij patiënt X is aangesloten. De V.I. zoekt de informatie op van het GMD-recht betreffende die patiënt (6) en stuurt deze door naar arts B die dat antwoord enkele seconden na zijn aanvraag ontvangt (7).

Aangezien MyCareNet de aanvraag tot raadpleging opnieuw naar de V.I. stuurt waarbij de patiënt op basis van zijn INSZ is aangesloten, hoeft de arts niet noodzakelijk van tevoren te weten bij welk ziekenfonds de patiënt is aangesloten.

Die dienst om dossiers te raadplegen wordt ook ter beschikking van de geneesheren-specialisten gesteld, op voorwaarde dat zij daadwerkelijk een therapeutische relatie met de patiënt hebben. Alle huisartsen en geneesheren-specialisten zullen, op vrijwillige basis en zonder zich vooraf in te schrijven, toegang tot die dienst hebben.

Indien de patiënt wenst dat arts B de beheerder van zijn GMD wordt, stuurt arts B een GMD-kennisgeving aan de V.I. (8) via e-Health en MyCareNet, dat deze aanvraag doorstuurt naar de V.I. waarbij patiënt X is aangesloten.

De V.I.:

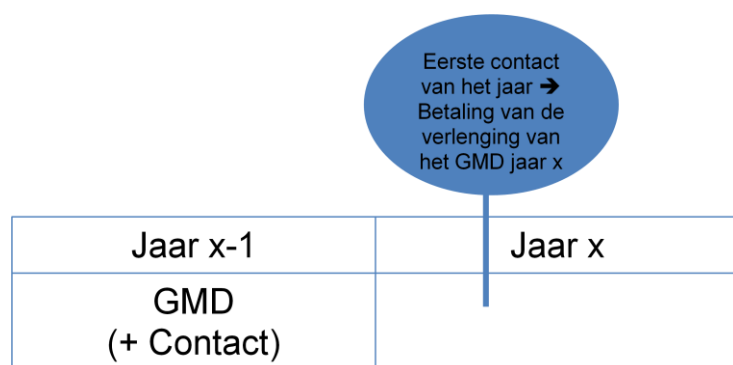
- Controleert de kennisgeving en actualiseert de GAB GMD om arts B als nieuwe houder van het GMD van patiënt X aan te duiden (9a).
- Stuurt een antwoord aan arts B (10), waarin hij erop wordt gewezen dat hij voortaan als de nieuwe houder van het GMD van de patiënt erkend is en waarin wordt meegedeeld of hij voor het lopende jaar een betaling voor de overname van dat GMD zal ontvangen of niet;
- Indien voor het GMD van die patiënt geen betaling van het GMD aan een andere arts werd uitgevoerd, zal arts B een betaling ontvangen (12, 13). Als er voor die patiënt en voor het lopende jaar al een andere betaling is uitgevoerd, zal arts B bijgevolg geen betaling voor het lopende jaar ontvangen (hij zal het volgende jaar een betaling voor de verlening ontvangen als alle voorwaarden op dat moment zijn vervuld).



- Controleert of een andere arts dan arts B houder van het GMD van die patiënt was (9b). Als dat het geval is, moet de V.I. die relatie stopzetten. Als de vorige arts al met MyCareNet werkt, dan zal de V.I. die arts een bericht van stopzetting van zijn GMD kunnen opsturen (11).

Het gevolg van die procedure is dat de houder van het GMD aan een kennisgeving wordt gelinkt en van de betaling wordt gescheiden.

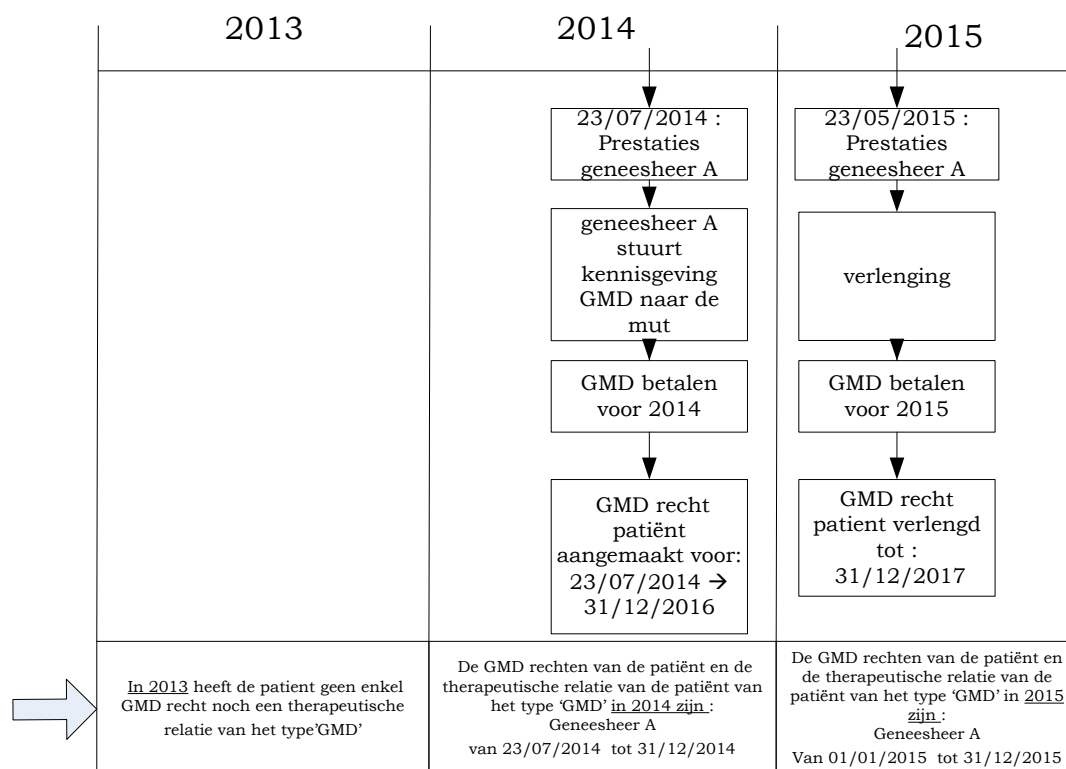
Het volgende jaar heeft de patiënt een consultatie / bezoek bij geneesheer B (14). Wanneer het ziekenfonds de terugbetaling van deze eerste verstrekking registreert, betaalt het onmiddellijk de verlenging van het GMD aan geneesheer B en verstuurt een bericht naar geneesheer B om hem te informeren van de verlenging.



De kennisgevingsdienst zal toegankelijk zijn voor alle artsen die zich erop inschrijven en zich ertoe verbinden MyCareNet te gebruiken voor al hun GMD's..

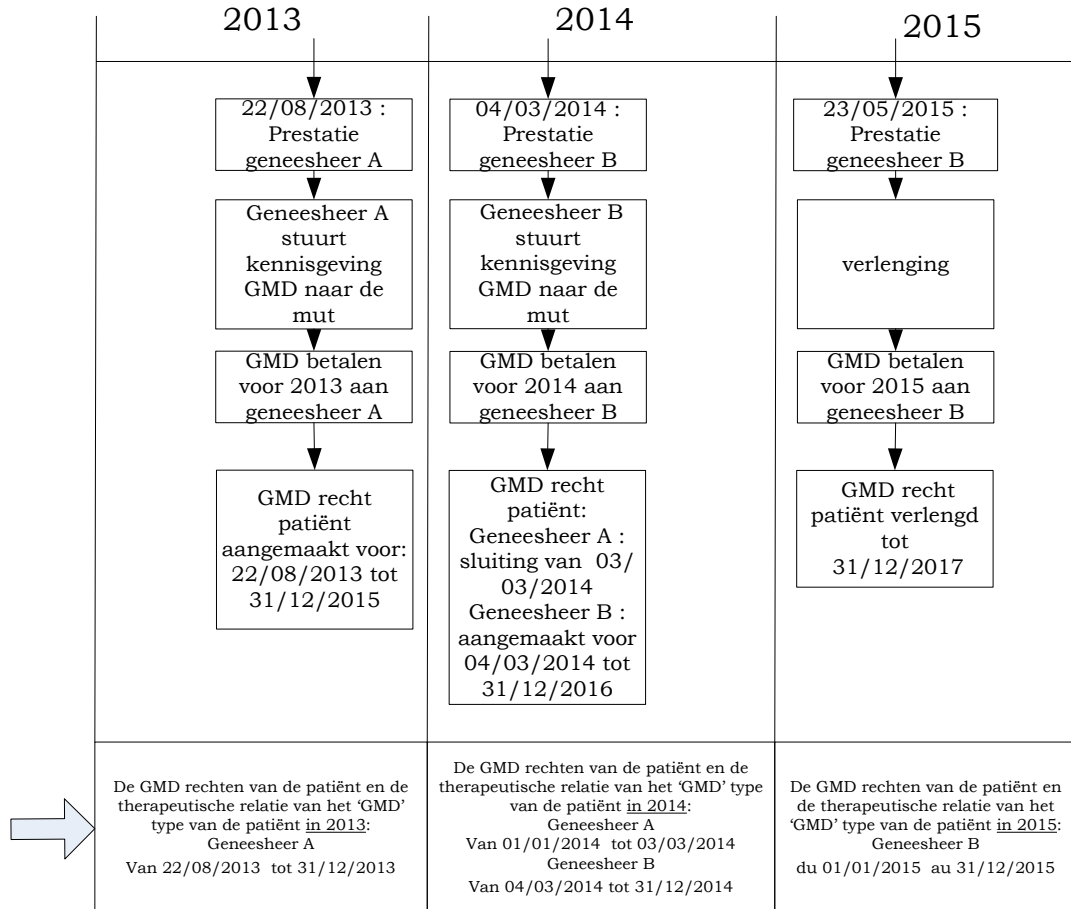
### 1.3.2.3 Voorbeelden van situaties

#### **Opening van een GMD door arts A:**

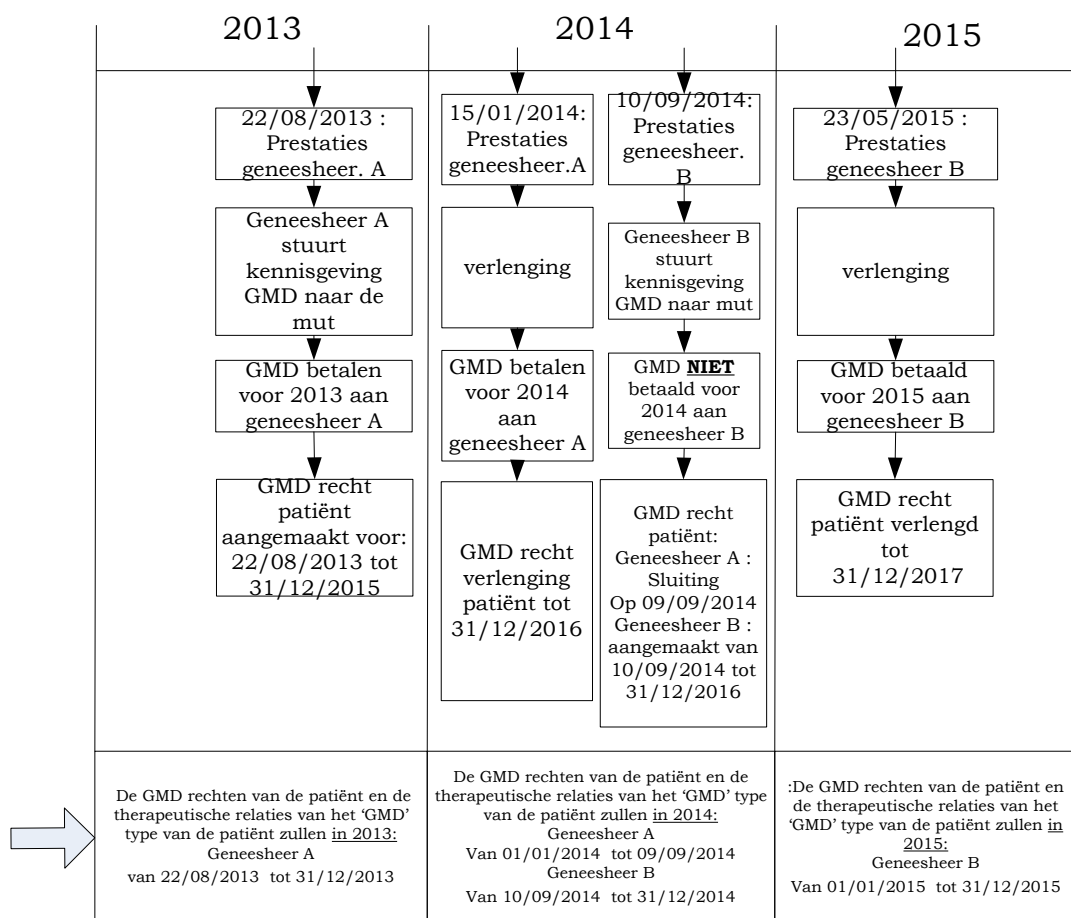


### **Overname van een GMD door arts B:**

In het jaar van de overname is er nog geen betaling van het GMD-honorarium geweest:

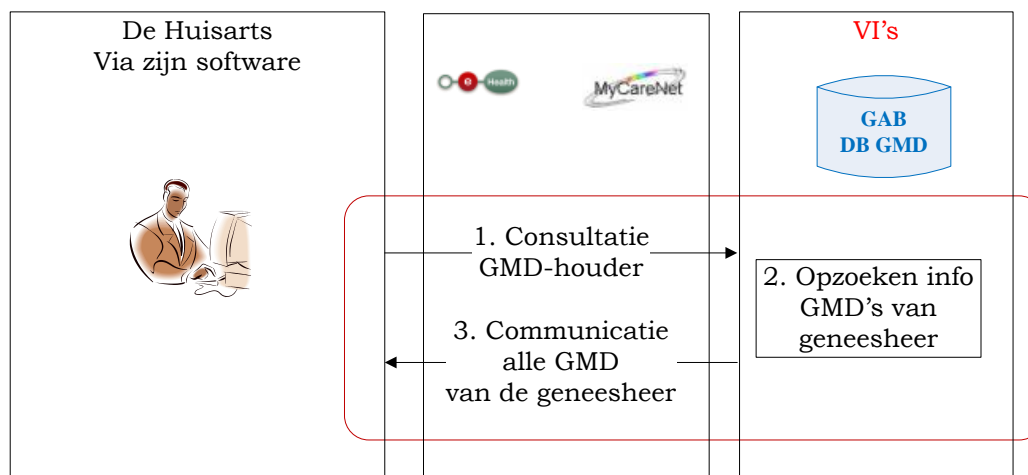


In het jaar van de overname is er een betaling van het GMD-honorarium geweest:



### 1.3.3 Raadpleging van de GMD's van een arts

#### 1.3.3.1 Schema

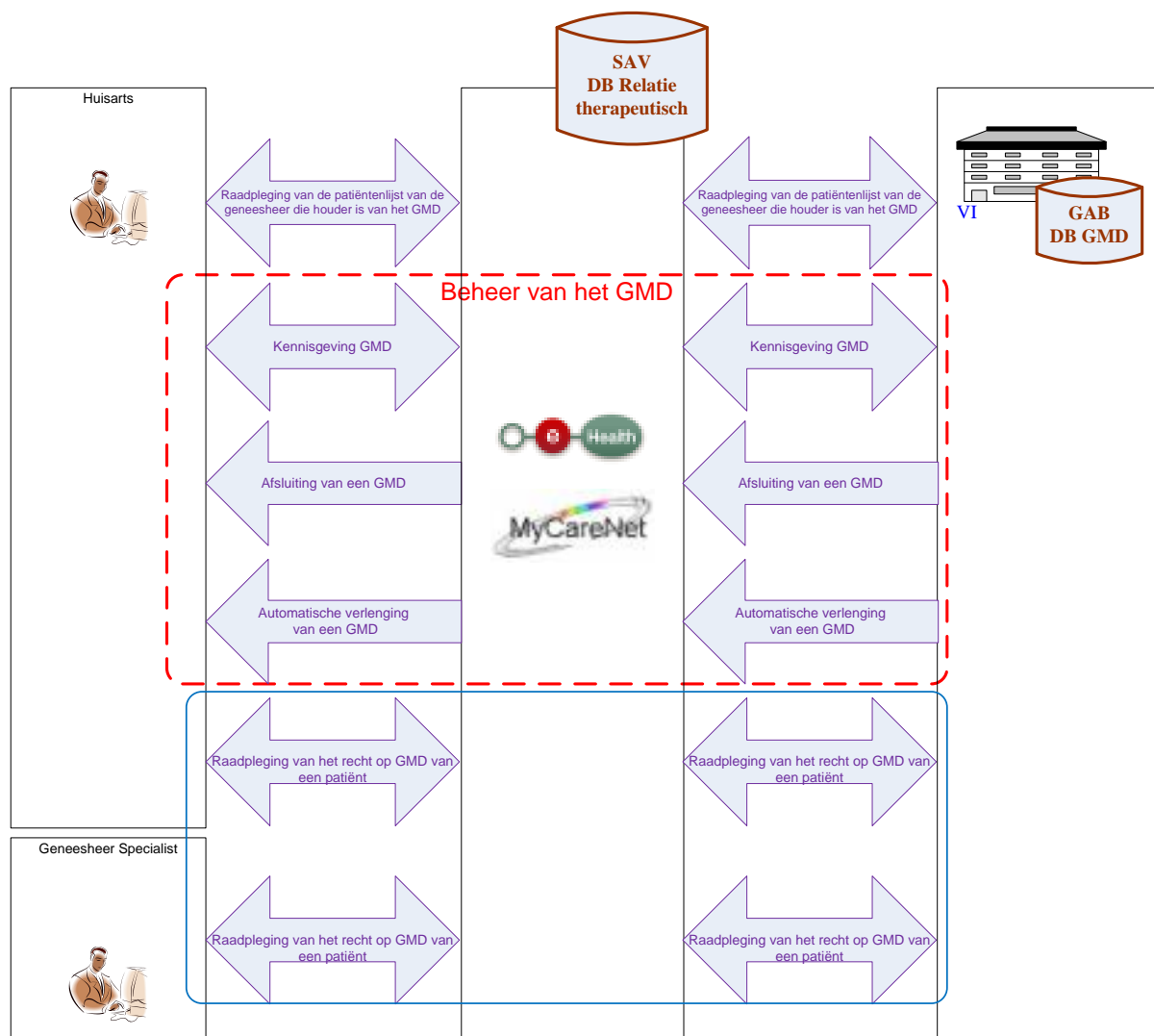


### 1.3.3.2 Beschrijving van het schema

Behalve de voormelde diensten, heeft de arts ook de mogelijkheid om de lijst van de patiënten voor wie hij de houder van het GMD is, op te vragen. Die raadpleging is niet gebonden aan een patiënt, het is dus niet noodzakelijk dat eHealth de therapeutische relatie controleert. Alle huisartsen zullen, op vrijwillige basis en zonder voorafgaande inschrijving, toegang tot die dienst hebben.

## 1.3.4 Beschikbare diensten

MyCareNet stelt de volgende diensten ter beschikking:



In deze tabel worden begrippen die verderop in dit document worden uitgelegd, samengevat:

Dienst	Beschikbaar voor	Voorwaarde	Inschrijving	Beschikbaar via	Wijze
Nagaan of een patiënt een GMD heeft	Huisartsen en geneesheren-specialisten	De therapeutische relatie arts-patiënt wordt door e-Health gecontroleerd	Neen, voor iedereen beschikbaar	webservice en webapplicatie	Synchroon
Het sturen van een kennisgeving voor de opening en de overname van het GMD (+ afsluiting en verlenging door de V.I.)	Huisartsen	De therapeutische relatie arts-patiënt wordt door e-Health gecontroleerd	Ja, verbintenis van de arts om altijd met MyCareNet te werken	Webservice	Synchroon (kennisgeving) Asynchroon (afsluiting, verlenging)
Raadpleging van de lijst van de patiënten voor wie de arts houder van het GMD is.	Huisartsen	De therapeutische relatie wordt niet gecontroleerd (niet gelinkt aan een patiënt)	Neen, voor iedereen beschikbaar	Webservice	Asynchroon

## 1.4 Enkele begrippen

### 1.4.1 Overdrachtswijzen

Die elektronische mededelingen zullen op deze wijzen kunnen worden uitgevoerd:

1. Synchroon: “rechtstreeks” antwoord, enkele seconden na de zoekopdracht (voorbeelden: raadpleging van het GMD-recht van de patiënt, kennisgeving).
2. Asynchroon: ter beschikking stellen van een “uitgesteld” antwoord, binnen het tijdsbestek van enkele dagen na de zoekopdracht (voorbeeld: raadpleging van de lijst van de patiënten waarvoor de arts GMD houder is), of spontane mededelingen van de V.I. aan de arts (voorbeelden : afsluiting, verlenging).

### 1.4.2 Communicatie-interfaces

De arts kan de diensten van MyCareNet gebruiken:

- Via webservices, met andere woorden **via zijn eigen software** waarin de MyCareNet-diensten geïntegreerd moeten zijn. De software van de arts communiceert rechtstreeks met MyCareNet en neemt de antwoorden van de V.I. automatisch op in het patiëntendossier van de arts;
- Via een webapplicatie: de arts heeft toegang tot een voor hem ontworpen portaal (= **internetsite**) voor het gebruik van de MyCareNet-diensten. De antwoorden worden niet automatisch in de software van de arts opgenomen. Het portaal is hoofdzakelijk bedoeld voor de artsen die niet over software beschikken.

### **1.4.3      Therapeutische relatie**

Sommige MyCareNet-diensten zijn beschikbaar voor de artsen die hun therapeutische relatie met hun patiënt hebben bewezen.

De criteria die de mogelijkheid bieden om de therapeutische band tussen een arts en zijn patiënt vast te stellen, worden hier toegelicht:

[https://www.ehealth.fgov.be/sites/activeprd.ehealth.fgov.be/files/assets/nl/pdf/nieuwsbrief/nota\\_therapeutische\\_relatie\\_19012010-final.pdf](https://www.ehealth.fgov.be/sites/activeprd.ehealth.fgov.be/files/assets/nl/pdf/nieuwsbrief/nota_therapeutische_relatie_19012010-final.pdf)

Voorbeeld: de arts leest de eID van de patiënt (zonder pincode).

## 2. Raadpleging van het GMD-recht van een patiënt

### 2.1 Inleiding

#### 2.1.1 Toegankelijkheid van de dienst

Deze dienst is toegankelijk voor huisartsen en geneesheren-specialisten.

Als deze dienst werkzaam zal zijn, zal hij op vrijwillige basis voor alle artsen onmiddellijk toegankelijk zijn (geen inschrijvingsprocedure).

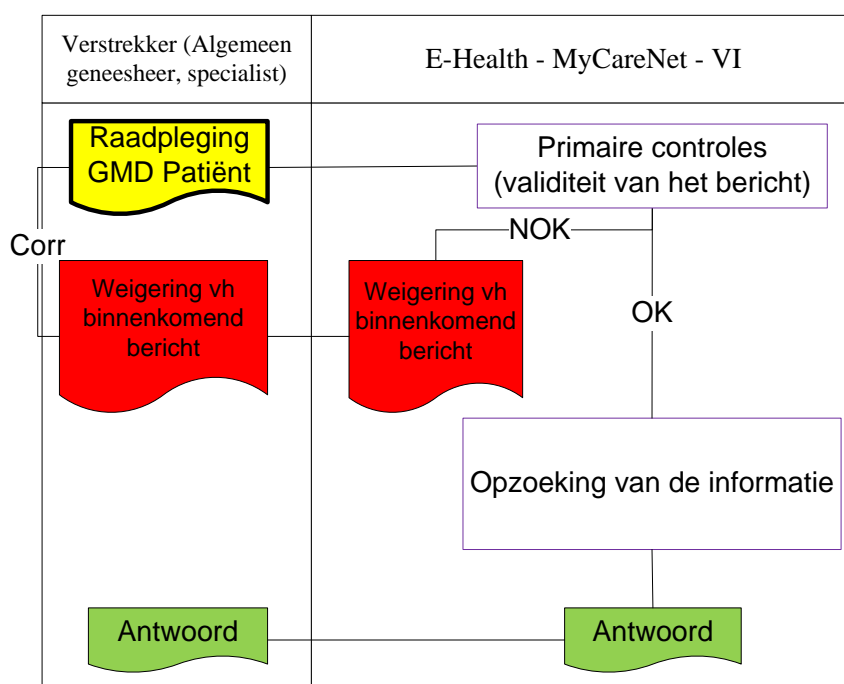
Een arts kan een GMD-raadpleging houden voor een patiënt met wie hij een therapeutische relatie heeft.

Deze dienst zal via de webservice (software van de arts) en via het portaal (internetsite) toegankelijk zijn.

Deze dienst is synchroon beschikbaar (onmiddellijk antwoord).

### 2.2 Algemene beschrijving van de dienst

#### 2.2.1 Schema



## **2.2.2      Beschrijving**

De zorgverlener gaat via zijn software of via de webtoepassing na of de patiënt al dan niet over een GMD beschikt.

De zorgverlener stuurt zijn aanvraag naar eHealth en het MyCareNet-systeem.

Zodra eHealth heeft nagegaan of de arts en de patiënt een therapeutische relatie hebben, stuurt MyCareNet de aanvraag naar de verzekeringsinstelling waarbij de patiënt op de gevraagde datum is aangesloten.

Indien er een probleem wordt vastgesteld tijdens de overdracht van het bericht aan de V.I. door MyCareNet zal MyCareNet het bericht terugsturen naar de verzender met informatie over de ondervonden fouten.

Het informaticasysteem van de V.I. ontvangt het bericht en voert primaire controles uit (validiteit van het bericht). Als het bericht (structureel) incorrect is, wordt het naar de verzender teruggestuurd met informatie over de ondervonden fouten. De arts moet dan zijn aanvraag corrigeren en opnieuw verzenden.

Als het bericht een correcte structuur heeft, wordt het door de V.I. behandeld. De V.I. stuurt dan een antwoord waarin de GMD-rechten van de patiënt, die beantwoorden aan de criteria van de aanvraag tot raadpleging, worden opgenomen.

## **2.3 Algemene beschrijving van de uitgewisselde informatie**

### **2.3.1      Aanvraag tot raadpleging**

De arts zal de volgende informatie versturen:

- identificatiegegevens van de aanvragende arts
- identificatiegegevens van de patiënt
- soort raadpleging (= GMD-rechten van de patiënt)
- aanvraagdatum
- referentie van de aanvrager

### **2.3.2      Antwoord op een raadpleging**

De arts ontvangt onmiddellijk (synchroon) de reactie op zijn aanvraag.

De arts zal de volgende informatie ontvangen:

Indien de patiënt een GMD heeft:

- identificatiegegevens van de patiënt
- Identificatie van de arts (of medisch huis) die houder is van het GMD
- Vermelding die de arts de mogelijkheid geeft om te weten of voor dat GMD al een betaling heeft plaatsgevonden (voor het lopende jaar).
  - *Indien wel en de patiënt wenst dat deze arts de houder van het GMD wordt, kan de arts dat bekendmaken maar zal hij voor het lopende jaar niet voor dat GMD worden betaald;*
  - *Indien niet en de patiënt wenst dat deze arts de houder van het GMD wordt, kan de arts dat bekendmaken en is het mogelijk dat een betaling volgt. (opgelet: het is altijd mogelijk dat een betaling in verwerking is op het moment van de raadpleging, deze informatie geeft dus geen volledige garantie).*



### **2.3.3      Primaire controles: voor beslissing bij weigering**

Tijdens de behandeling van de aanvraag zal de V.I. (onder andere, en ter informatie) de volgende primaire controles uitvoeren om na te gaan of de aanvraag correct is uitgevoerd en zal kunnen worden behandeld. Indien die controles niet correct zijn, zal de aanvraag worden geweigerd en zal de arts bijgevolg zijn gecorrigeerde aanvraag opnieuw moeten versturen. De exacte lijst van de controles zal in de technische documentatie worden opgenomen.

- Formats en codering van de zones
- Aanwezigheid van de verplichte zones
- Patiënt:
  - Hetzij INSZ, hetzij ziekenfonds/inschrijvingsnummer ziekenfonds
  - Bekend bij de V.I. en aangesloten op de gevraagde datum
  - Geslacht compatibel met INSZ
- Aanvrager:
  - Bevoegd voor dat soort aanvraag op de datum van de dag
  - Bekend bij de V.I.
  - Aanvrager die ondertekent = aanvrager die de aanvraag verstuurt
- Datum van de aanvraag :
  - = datum van de dag of in het verleden (maximum 2 jaar in het verleden)

➔ indien niet OK: WEIGERING

➔ indien OK: behandeling van de aanvraag

### **2.3.4      Behandeling van de aanvraag tot raadpleging**

De V.I. zal de bekende gegevens die actueel zijn op het moment van de raadpleging, in een zeer korte termijn (enkele seconden) verzenden.

## 3. Kennisgeving

### 3.1 Inleiding

#### 3.1.1 Toegankelijkheid van de dienst

Deze dienst is toegankelijk voor de huisartsen.

Deze dienst is op vrijwillige basis toegankelijk voor alle artsen die voor het gebruik ervan hebben gekozen. Er is dus een inschrijvingsprocedure voorzien, waarbij de arts zich ertoe verbindt om de schriftelijke procedure niet meer te gebruiken.

Aangezien de elektronische procedure (attestering en administratieve verlenging) helemaal anders is dan de schriftelijke procedure (administratieve aanrekening en verlenging), is het niet mogelijk eenzelfde arts de mogelijkheid te bieden om de twee systemen naast elkaar te gebruiken.

Deze dienst is toegankelijk via de webservice (software van de arts).

Deze dienst is synchroon (onmiddellijk antwoord) beschikbaar.

#### 3.1.2 Principe

De verzending van een kennisgeving om de huisarts de mogelijkheid te bieden aan de V.I. te melden dat hij de houder van het GMD wordt, staat los van de al dan niet betaling van het GMD.

Die procedure biedt de arts de mogelijkheid om houder van het GMD te worden, zelfs als een andere arts, die eerder de houder van het GMD van de patiënt was, de betaling van het GMD voor die patiënt voor het lopende jaar al heeft ontvangen.

Als geen van beide artsen een betaling van het GMD voor die patiënt voor het lopende jaar heeft ontvangen, zal de arts die de kennisgeving verstuurt onmiddellijk voor dat GMD worden betaald.

Er is dus, zoals voordien, slechts één betaling voor een GMD per patiënt en per jaar.

Bijzondere situatie:

Op het ogenblik dat een nieuwe arts houder van het GMD wordt, terwijl de patiënt al een GMD bij een andere arts heeft, wordt het GMD bij die andere arts “afgesloten”. Als die andere arts met MyCareNet werkt, zal hij automatisch een elektronisch bericht van “afsluiting” van zijn GMD ontvangen.

De kennisgeving zal in de volgende situaties worden verstuurd:

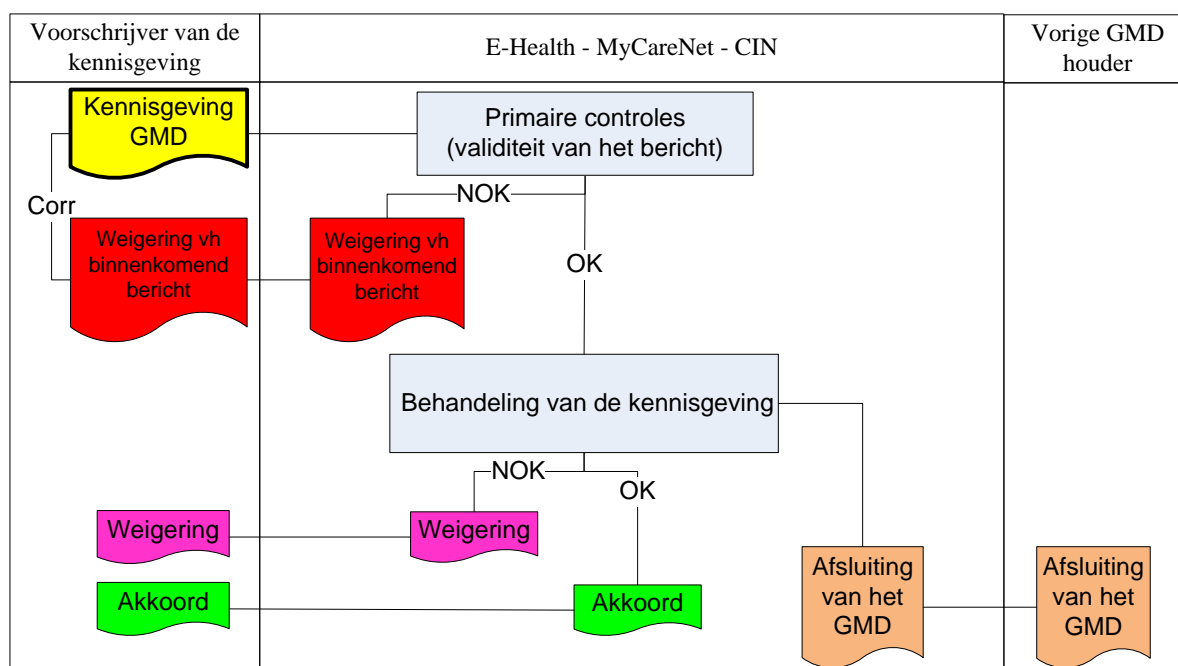
- opening van een GMD
- overname van een GMD

Voor de artsen die via MyCareNet werken, zal het GMD dus niet meer worden aangerekend (via de code 102771).

De principes en situaties van samenleving van het papieren systeem en MyCarenet staan beschreven in punt 5.

## 3.2 Algemene beschrijving van de dienst

### 3.2.1 Schema



### 3.2.2 Beschrijving

De zorgverlener voert via zijn software zijn GMD-kennisgeving uit.

De zorgverlener stuurt zijn aanvraag naar eHealth en het MyCareNet-systeem.

MyCareNet stuurt de aanvraag naar de verzekeringsinstelling waarbij de patiënt is aangesloten op de gevraagde datum.

Indien er een probleem is vastgesteld tijdens de overdracht van het bericht aan de V.I. door het MyCareNet-systeem, zal MyCareNet het bericht terugsturen naar de verzender met informatie over de ondervonden fouten.

Het informaticasysteem van de V.I. ontvangt het bericht en voert primaire controles uit (validiteit van het bericht). Als het bericht (structureel) incorrect is, wordt het naar de verzender teruggestuurd met informatie over de ondervonden fouten. De arts moet dan zijn kennisgeving corrigeren en opnieuw verzenden.

Als het bericht een correcte structuur heeft, wordt het door de V.I. behandeld. De V.I. stuurt vervolgens een akkoord van de kennisgeving terug.

De controle van de verstrekking (raadpleging of bezoek) die recht geeft op het GMD, zal a posteriori worden uitgevoerd.

Als de V.I. vaststelt dat de patiënt al een GMD had bij een andere arts die al met MyCareNet werkt, zal de V.I. een bericht van stopzetting van het GMD aan die andere arts sturen.

### **3.3 Algemene beschrijving van de uitgewisselde informatie.**

#### **3.3.1 Kennisgeving**

De arts zal de volgende informatie verzenden:

- identificatiegegevens van de aanvragende arts
- identificatiegegevens van de patiënt
- soort kennisgeving (= recht GMD)
- datum van de verstrekking (raadpleging die of bezoek dat recht geeft op het GMD)
- nomenclatuurcodenummer van de verstrekking (raadpleging die of bezoek dat recht geeft op het GMD)
- referentie van de aanvrager.

De controle van de aanwezigheid van een verstrekking (raadpleging of bezoek) op de vermelde datum zal a posteriori worden uitgevoerd.

#### **3.3.2 Antwoord op een kennisgeving**

De arts ontvangt het antwoord op zijn kennisgeving onmiddellijk (synchroon).

De arts zal de volgende informatie ontvangen:

- identificatiegegevens van de patiënt
- identificatiegegevens van de aanvragende arts
- Begindatum van de erkenning van de arts als houder van het GMD van de patiënt (= datum van de verstrekking raadpleging of bezoek die de nieuwe arts recht geeft op het GMD).
- vermelding “met” betaling of “zonder” betaling voor het lopende jaar.
  - “met” betaling: *het is mogelijk dat de arts een betaling ontvangt voor dit GMD (opgelet: het is ook mogelijk dat een betaling in verwerking is op het moment van de raadpleging, deze informatie geeft dus geen volledige garantie).*
  - “zonder” betaling: *de arts zal geen betaling voor dit GMD voor het lopende jaar ontvangen. Hij zal er volgend jaar één kunnen ontvangen als de voorwaarden van de verlenging zijn vervuld.*

#### **3.3.3 Primaire controles: voor beslissing bij weigering**

*Tijdens de behandeling van de kennisgeving zal MyCareNet (onder andere, en ter informatie) de volgende primaire controles uitvoeren om na te gaan of de kennisgeving correct is uitgevoerd en kan worden behandeld. Indien die controles niet correct zijn, zal de kennisgeving worden geweigerd en zal de arts bijgevolg zijn gecorrigeerde kennisgeving opnieuw moeten versturen. De exacte lijst van de controles zal in de technische documentatie worden opgenomen.*

- Formats en codering van de zones
- Aanwezigheid van de verplichte zones
- Patiënt:
  - Hetzij INSZ, hetzij ziekenfonds / inschrijvingsnummer ziekenfonds
  - Bekend bij de V.I. en aangesloten op de gevraagde datum
  - Geslacht compatibel met INSZ
- Aanvrager:
  - Bevoegd voor dat soort aanvraag op de datum van de dag
  - Bekend bij de V.I.
  - Aanvrager die ondertekent = aanvrager die de kennisgeving verstuurt

- Datum van de verstrekking:
  - Vóór of gelijk aan de datum van de dag

→ indien niet OK: WEIGERING

→ indien OK: behandeling van de kennisgeving

### 3.3.4 Behandeling van de GMD-kennisgeving

De V.I. zal de kennisgeving behandelen en in een zeer korte termijn (enkele seconden) antwoorden.

### 3.3.5 Verzending van een GMD-afsluiting

Als een V.I. vaststelt dat de kennisgeving een GMD-overname betreft (en geen GMD-opening voor een patiënt die geen GMD had), dan ontvangt de vorige arts die houder was van het GMD van de betrokken patiënt een afsluiting van diens GMD, voor zover hij al via MyCareNet werkt. In de afsluiting van het GMD zal de volgende informatie worden opgenomen:

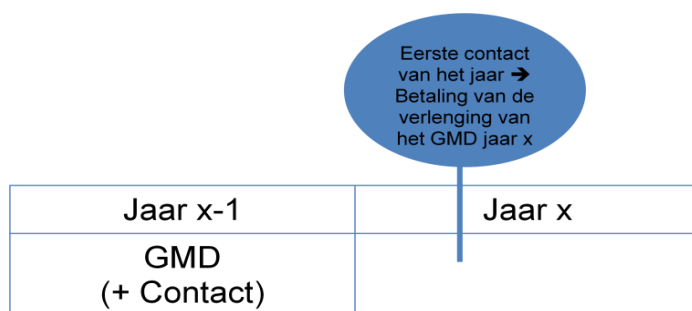
- identificatiegegevens van de patiënt
- type van communicatie (=afsluiting GMD)
- identificatiegegevens van de vorige arts die houder was van het GMD (degene aan wie de afsluiting is verstuurd)
  - Einddatum van de erkenning van de arts als houder van het GMD van de patiënt (=datum van de verstrekking die de nieuwe arts recht geeft op het GMD – 1 dag)
- identificatiegegevens van de nieuwe houder van het GMD
  - Begindatum van de erkenning van de nieuwe arts als houder van het GMD van de patiënt (datum van de verstrekking die de nieuwe arts recht geeft op het GMD)

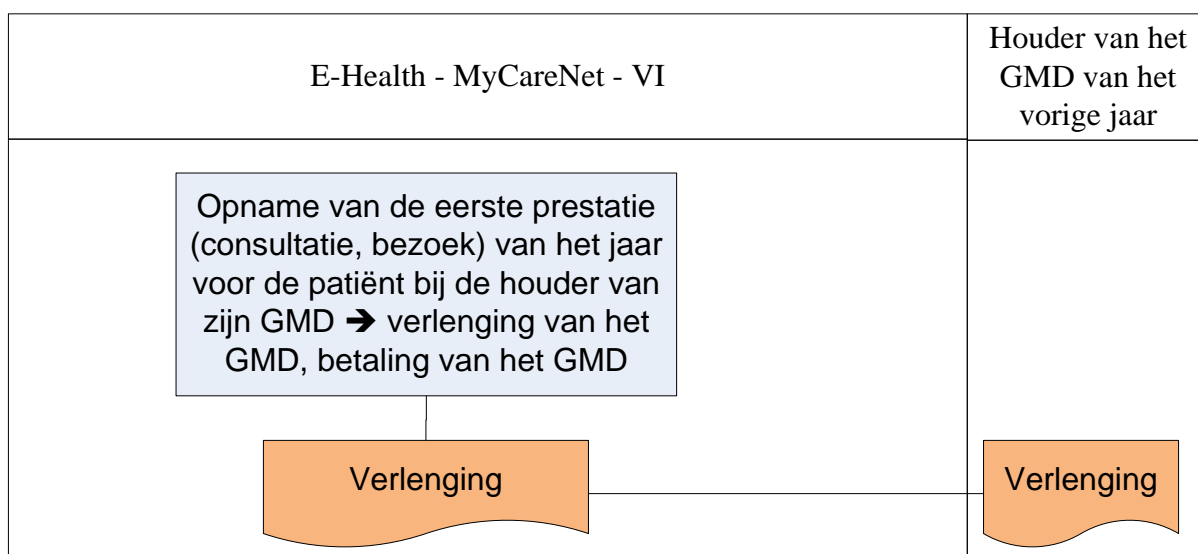
De V.I.'s zouden kunnen overwegen om de afsluiting van het GMD ook te versturen in situaties waarin het nieuwe GMD schriftelijk via de code 102771 werd aangerekend en aanvaard en de vorige arts wel degelijk via MyCareNet werkt.

### 3.3.6 Versnelde verlenging.

#### 3.3.6.1 Algemene beschrijving van de dienst

##### 3.3.6.1.1 *Schema's*





### 3.3.6.1.2 Beschrijving

De betaling van de automatische verlenging zal door de eerste verstrekking (raadpleging of bezoek) van het jaar worden geïnitieerd. Wanneer het ziekenfonds die verstrekking registreert, is het GMD verlengd. De mutualiteit betaalt binnen de 30 dagen te rekenen vanaf de datum van registratie van de prestatie. De arts krijgt een elektronisch bericht waarin de verlenging wordt meegedeeld.

#### 3.3.6.2 Algemene beschrijving van de verstuurde informatie waarin de arts wordt meegedeeld dat een GMD wordt verlengd

De arts zal de volgende gegevens ontvangen:

- identificatiegegevens van de patiënt
- type van communicatie (=verlenging GMD)
- identificatiegegevens van de arts
- Datum van de verlenging van de erkenning van de arts als houder van het GMD van de patiënt
- datum van de verstrekking (raadpleging of bezoek) die tot de verlenging aanleiding geeft
- nomenclatuurcodenummer van de verstrekking (raadpleging of bezoek) die tot de verlenging aanleiding geeft.

## 4. Raadpleging van de GMD's van de arts

### 4.1 Inleiding

#### 4.1.1 Toegankelijkheid van de dienst

Deze dienst is toegankelijk voor de huisartsen.

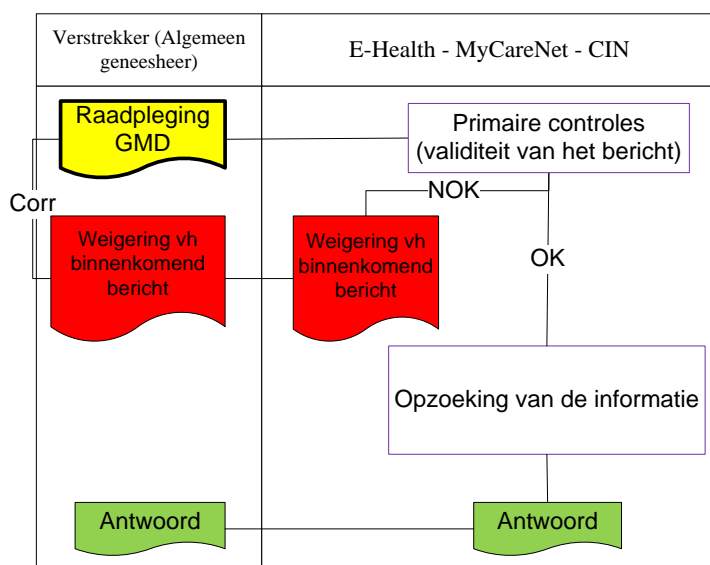
Deze dienst is, op vrijwillige basis, voor alle artsen toegankelijk (geen inschrijvingsprocedure).

Deze dienst is via de webservice (software van de arts) beschikbaar.

Deze dienst is asynchroon (uitgesteld antwoord) beschikbaar.

### 4.2 Algemene beschrijving van de dienst

#### 4.2.1 Schema



## **4.2.2 Beschrijving**

De zorgverlener raadpleegt via zijn software de lijst van de patiënten voor wie hij de houder van het GMD is.

De zorgverlener stuurt zijn aanvraag via eHealth naar MyCareNet.

MyCareNet voert primaire controles uit (validiteit van het bericht). Als het bericht (structureel) incorrect is, wordt het teruggestuurd naar de verzender met informatie over de ondervonden fouten.

Als het bericht een correcte structuur heeft, wordt het door MyCareNet behandeld. MyCareNet stuurt dan een antwoord, waarin de patiënten van alle V.I.'s voor wie de aanvragende arts de houder van het GMD is, zijn opgenomen.

## **4.3 Algemene beschrijving van de uitgewisselde informatie.**

### **4.3.1 Aanvraag tot raadpleging**

De arts zal de volgende informatie versturen:

- identificatiegegevens van de aanvragende arts
- soort raadpleging (= GMD-rechten van de arts)
- aanvraagdatum
- referentie van de aanvrager.

### **4.3.2 Antwoord op een raadpleging**

De arts ontvangt (asynchroon) het antwoord op zijn aanvraag.

De arts zal een patiëntenlijst ontvangen met, per patiënt, de volgende informatie:

- Identificatie gegevens van de patiënt
- Identificatie gegevens van de arts GMD houder (= arts die aanvraagt)
- De periode gedurende dewelke de arts GMD houder is in het gevraagde jaar.
- Indien een betaling al is uitgevoerd door de mutualiteit voor de arts voor het gevraagde jaar zal de VI het volgende meegeven :
  - De betalingsdatum
  - Het betaalde bedrag
  - De referentie van de betaling

Opmerking : De informatie betreffende de betalingen kan enkel gegeven worden voor de betalingen die na de productiedatum van het project MyCareNet GMD plaats gevonden hebben. Er is geen informatie mogelijk voor de betalingen voordien.

Voorbeeld : In productie gaan van het project MyCareNet GMD op 01/01/2014.

Lijst 2013 : geen betalingsinformatie

Lijst 2014 : met betalingsinformatie



### **4.3.3 Primaire controles: voor beslissing bij weigering**

Tijdens de behandeling van de aanvraag zal MyCareNet (onder andere, en ter informatie) de volgende primaire controles uitvoeren om na te gaan of de aanvraag correct is uitgevoerd en kan worden behandeld. Indien die controles niet correct zijn, zal de aanvraag worden geweigerd en zal de arts bijgevolg zijn gecorrigeerde aanvraag opnieuw moeten versturen. De exacte lijst van de controles zal in de technische documentatie worden opgenomen.

- Formaat en codering van de zones
- Aanwezigheid van de verplichte zones
- Aanvrager:
  - Bevoegd voor dat soort aanvraag op de datum van de dag
  - Aanvrager die ondertekent = aanvrager die de aanvraag verstuurt
- Datum van de aanvraag :
  - In het lopende jaar of in de 2 laatste jaren.

➔ indien niet OK: WEIGERING

➔ indien OK: behandeling van de aanvraag

### **4.3.4 Behandeling van de aanvraag tot raadpleging**

MyCareNet zal de bekende gegevens die actueel zijn op het moment van de raadpleging verzenden.

## 5. Samenleven van de manuele procedure en MyCareNet voor het beheer van het GMD

Het doel van dit punt is het uitleggen van de coherentie tussen de te weerhouden principes en de verschillende situaties wanneer de patiënt verandert van arts in de loop van het jaar en minstens één van de twee artsen met de MyCareNet procedure werkt.

We houden hierbij dus rekening met de drie volgende situaties :

Arts 1 werkt met de MyCareNet procedure – Arts 2 werkt met de MyCareNet procedure.

Arts 1 werkt met de MyCareNet procedure – Arts 2 werkt met de papieren procedure.

Arts 1 werkt met de papieren procedure – Arts 2 werkt met de MyCareNet procedure.

De situatie waarbij beide artsen met de papieren procedure werken is niet weerhouden in dit document gezien dit niets verandert aan de huidige procedure.

### 5.1 Principes

- De VI betaalt slechts één GMD per jaar, dus als er 2 GMD's werden betaald of te betalen zijn (één door de patiënt en de andere door de VI via de MyCareNet procedure), zal, tijdens de bewustwording van het conflict tussen deze 2 betalingen, de VI rekening houden met de betaling GMD die overeenkomt met de eerste raadpleging van het jaar. Indien een attest 102771 of een notificatie MyCareNet toekomt terwijl er al een automatische versnelde verlenging is uitbetaald : de VI zal rekening houden met het GMD dat overeenkomt met de eerste raadpleging van het jaar. De VI zal indien nodig recupereren om deze situaties te regulariseren.
- Een attest 102771 of een notificatie GMD is prioritair tov. een administratieve verlenging ( geen administratieve verlenging indien een verstrekking of notificatie gebeurd is in het zelfde jaar).

### 5.2 Detail van de situaties op basis van voorbeelden

#### 5.2.1 De 2 artsen werken met de MyCareNet procedure

Voor een zelfde patiënt, tijdens het zelfde jaar :		Tweede arts A2 : hernemen via notificatie MyCareNet
Eerste arts A1 :	Notificatie MyCareNet	1.1. Betaling overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar In acht name van de 2 rechten
	Automatische versnelde verlenging MyCareNet	1.2. Betaling overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar In acht name van de 2 rechten

5.2.1.1 A1 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) vervolgens A2 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie)

- Contact met A1 : 01/07/2012 – Notificatie MyCareNet – Betaling A1
- Recht GMD bij A1 : 01/07/2012 → 31/12/2014
- Contact met A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Geen Betaling A2
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- Recht GMD bij A1 afgesloten : 01/07/2012 → 31/08/2012

5.2.1.2 A1 – MyCareNet procedure verlengt een GMD (via automatische versnelde verlenging) vervolgens A2 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie)

**5.2.1.2.1 De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in vóór de datum van raadpleging bij A2**

- Voorwaarden voor verlenging van GMD bij A1 voldaan
- Contact bij A1 : 01/07/2012 – attestering van de prestatie (raadpleging/bezoek)
- De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in op 01/08/2012 – Betaling automatische versnelde verlenging voor A1
- GMD recht bij A1 verlengd : tot 31/12/2014
- Contact bij A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Geen betaling A2
- Recht DMG bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- Recht GMD bij A1 : afgesloten → 31/08/2012

**5.2.1.2.2 De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 ná de datum van raadpleging bij A2**

- Voorwaarden voor verlenging van GMD bij A1 voldaan
- Contact bij A1 : 01/07/2012 – attestering van de prestatie (raadpleging/bezoek)
- Contact bij A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Betaling A2
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- Recht GMD bij A1 : afgesloten → 31/08/2012
- De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in op 01/11/2012 – Betaling automatische versnelde verlenging voor A1
- De rechten worden niet gewijzigd
- Recuperatie van de betaling bij A2

## **5.2.2 De eerste arts werkt met de MyCareNet procedure en de tweede arts werkt via de papieren procedure**

Voor een zelfde patiënt, tijdens het zelfde jaar :		Tweede arts A2 : hernemen via attest 102771
Eerste arts A1 :	Notificatie MyCareNet	2.1. Betaling overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar In acht name van het recht overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar
	Automatische versnelde verlenging MyCareNet	2.2. Betaling overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar In acht name van het recht overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar

### **5.2.2.1 A1 – MyCareNet procedure opent een GMD (via notificatie) vervolgens A2 – papieren procedure opent een GMD (via attest 102771)**

- Contact bij A1 : 01/07/2012 – notificatie MyCareNet – Betaling A1
- Recht GMD bij A1 : 01/07/2012 → 31/12/2014
- Contact bij A2 : 01/09/2012 – Attest 102771
- De patiënt dient het getuigschrift GMD van A2 in op 01/10/2012 – Geen terugbetaling patiënt
- Geen GMD recht bij A2
- Recht GMD bij A1 verandert niet

### **5.2.2.2 A1 – MyCareNet procedure verlengt een GMD (via automatische versnelde verlenging) en A2 – papieren procedure opent een GMD (via attest 102771)**

#### ***5.2.2.2.1 De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in vóór de datum van attestering van GMD bij A2***

- Voorwaarden voor verlenging van GMD bij A1 voldaan
- Contact bij A1 : 01/07/2012 – attestering van de prestatie (raadpleging/bezoek)
- Contact bij A2 : 01/09/2012 – Attest 102771
- De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in op 01/10/2012 – Betaling automatische versnelde verlenging voor A1
- Recht GMD bij A1 verlengd : → 31/12/2014
- De patiënt dient het attest GMD van A2 in op 01/11/2012 – Geen terugbetaling patiënt, attest geweigerd
- Geen recht GMD bij A2
- Recht GMD bij A1 verandert niet

#### ***5.2.2.2.2 De patiënt dient het attest GMD van A2 in vóór het getuigschrift van de prestatie van A1***

- Voorwaarden voor verlenging van GMD bij A1 voldaan
- Contact bij A1 : 01/07/2012 – attestering van de prestatie (raadpleging/bezoek)

- Contact bij A2 : 01/09/2012 – Attest 102771
- De patiënt dient het attest GMD van A2 in op 01/10/2012 – Terugbetaling patiënt
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- Recht GMD bij A1 : afgesloten → 31/08/2012
- De patiënt dient het getuigschrift van de prestatie van A1 in op 01/11/2012 – Automatisch versnelde verlenging voor A1 : Betaling A1
- Recuperatie van het bedrag GMD bij A2
- Annulatie van het recht GMD bij A2
- Heropenen en verlenging recht GMD bij A1 : → 31/12/2014

### **5.2.3 De eerste arts werkt met de papieren procedure en de tweede arts werkt via de MyCareNet procedure**

Voor een zelfde patiënt, tijdens het zelfde jaar :		Tweede arts A2 : herneming via notificatie MyCareNet
Eerste arts A1 :	Attest 102771 voor het openen of verlengen van een GMD	3.1. Betaling overeenkomstig de 1ste prestatiedatum van het jaar. In acht name van de 2 rechten (papier, dan MyCareNet)
	Administratieve verlenging	3.2. In acht name van betaling en recht : Overeenkomstig de notificatie (geen administratieve verlenging)

#### **5.2.3.1 A1 – Manuele procedure opent een GMD (attest) gevolgd door A2 –procedure MyCareNet opent een GMD**

##### ***5.2.3.1.1 De patiënt dient het attest GMD van A1 in vóór het verzenden van de notificatie door A2***

- Contact met A1 : 01/07/2012 – Attest 102771
- De patiënt dient het attest GMD van A1 in op 01/08/2012 – Terugbetaling patiënt
- Recht GMD bij A1 : 01/07/2012 → 31/12/2014
- Contact met A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Geen Betaling A2
- Recht GMD bij A1 afgesloten : 01/07/2012 → 31/08/2012
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014

##### ***5.2.3.1.2 De patiënt dient het attest GMD van A1 in ná het verzenden van de notificatie door A2***

- Contact met A1 : 01/07/2012 – Attest 102771
- Contact met A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Betaling A2
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- De patiënt dient het attest GMD van A1 in op 01/10/2012 – Terugbetaling patiënt
- Recht GMD bij A1: 01/07/2012 → 31/08/2012
- Recuperatie van het bedrag GMD bij A2

#### **5.2.3.2 A1 – Manuele procedure : wenst een GMD te verlengen via de administratieve**

verlenging, gevolgd door A2 –procedure MyCareNet opent een GMD (via notificatie)

- Voorwaarden voor verlenging van GMD bij A1 voldaan
- Contact met A1 : 01/07/2012
- Contact met A2 : 01/09/2012 – Notificatie MyCareNet – Betaling A2
- Recht GMD bij A2 : 01/09/2012 → 31/12/2014
- Recht GMD bij A1 afgesloten : → 31/08/2012
- Geen administratieve verlenging bij A1