

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>Specifieke werk groep Airview<br/>(tweede overleg)</b>   | <b>Datum:</b> 08/02/2022          |
|   | <b>Tijd:</b> 14:30 – 15:00        |
|   | <b>Locatie:</b> Zoom              |
| <b>Voorzitter:</b> Marleen Louagie  | <b>Notulist:</b> Liesbeth Louagie |
| <b>Aanwezigen</b><br><br><u>Vertegenwoordigers van de zorgverleners:</u> Bertien Buyse, Donald Claeys, Philippe Jongen, Evert Munghen<br><br><u>Vertegenwoordigers van de patiënten:</u> \<br><br><u>Vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen:</u> Bernard Landtmeters, Dessie Roothans<br><br><u>Vertegenwoordigers van het KCE:</u> Lorena San Miguel<br><br><u>Vertegenwoordigers van de industrie:</u> Alexander Olbrechts, Marnix Denys<br><br><u>RIZIV:</u> Annick Claes, Ulla Cahay, Wim Dunford, Liesbeth Louagie, Marleen Louagie, Geert Verscuren |                                   |

## Agenda

Tijdens de vorige vergadering werd geconcludeerd dat telemonitoring bij de behandeling van slaapapnoe zeker zijn nut heeft en dit vooral bij de opstart van de behandeling. Er werd aangegeven dat de mogelijkheid tot telemonitoring en ook de financiering best op een generieke manier opgenomen wordt in de overeenkomst slaapapnoe. De Belgian Association for Sleep research and Sleep medicine (BASS) en de beroepsorganisatie van longartsen is een rapport aan het opstellen rond deze overeenkomst en telemonitoring.

## Bespreking vergadering

Het rapport van BASS is nog niet gefinaliseerd, maar de preliminaire standpunten rond telemonitoring kunnen worden megedeeld.

- Telemonitoring heeft bij de behandeling van slaapapnoe met een CPAP-toestel een duidelijke kwalitatieve meerwaarde. De telemonitoring moet in 2 richtingen werken. Dit remote control systeem laat toe drukaanpassingen

door te voeren vanuit het bureel van de arts, dit wordt ook tele-therapie genoemd.

- In het begin van de behandeling heeft telemonitoring zijn nut bij de follow-up reeds aangetoond. Doordat telemonitoring titratie in de thuissituatie mogelijk maakt, kan het een impact hebben op het aantal noodzakelijke hospitalisaties. Er is weinig medische meerwaarde om de telemonitoring voor langdurige follow-up verder te gebruiken. Hierbij worden geen uitspraken gedaan over het nut van het verzamelen van follow-up data.
- Het is belangrijk dat het systeem GDPR-proof is. Een aandachtspunt is nagaan of er toch nergens data verzameld worden, die vervolgens in de Verenigde Staten gebruikt wordt voor big data-analyse.
- Het is belangrijk dat de telemonitoring in 2 richtingen gebeurt. Bij teletherapie ligt de verantwoordelijkheid volledig bij de arts werkzaam binnen de slaapapnoe overeenkomst. De arts is voor de behandelingsmodaliteit en monitoringmodaliteit aansprakelijk. De invloed op beroepsaansprakelijkheidsverzekering moet hiervoor nog nagekeken worden.
- Wanneer er zich een probleem voordoet bij de monitoring, moet de arts de patiënt persoonlijk contacteren. De patiënt wordt betrokken bij de telemonitoring. Het is geen stand alone modaliteit.
- Verder moet een monopolie vermeden worden, waarbij de telemonitoring enkel aan een bepaald merk van CPAP-apparatuur gekoppeld wordt. Dit kan voorkomen worden door een overkoepelend platform voor telemonitoring te ontwikkelen waarop alle CPAP-merken met hun eigen telemonitoring software aangesloten kunnen worden. In Frankrijk bestaat er een overkoepelend platform dat spreekt met 4 merken van software gebonden aan 4 verschillende producenten

Vanuit het oogpunt van de ziekteverzekering kan de langetermijnopvolging nuttig zijn om therapietrouw te meten. Dit aspect dient meegenomen te worden bij de beoordeling van de telemonitoring.

Voor de langetermijnfollow-up moet nagegaan worden of het de kosten waard is om 150.000 patiënten op lange termijn via telemonitoring te blijven opvolgen. Wie zal de bulk aan data blijven nakijken. De data kunnen op het niveau van enkele individuele patiënten nuttig zijn. Weegt de kost van het telemonitoren op tegen de baten van enkele individuele patiënten?

De specifieke werkgroep is akkoord om naar een meer generieke implementatie van telemonitoring bij slaapapnoe te gaan. Op die manier wordt een monopolie van een firma voorkomen. Het gaat zelfs om het voorkomen van een dubbel monopolie, namelijk de app hoort bij het CPAP-toestel en het CPAP-toestel hoort bij de app.



De applicatie 'Airview' interageert met het elektronisch patiëntendossier in het ziekenhuis. De huisarts zou ook toegang tot de gegevens van de patiënt moeten hebben. De huisarts moet zeker betrokken worden bij de opvolging van zijn patiënten met slaapapnoe. De meerwaarde, het standpunt en de haalbaarheid om patiënten via telemonitoring, zowel voor slaapapnoe als voor andere indicaties, door de huisartsen te laten opvolgen moet bevestigd worden. De patiënt heeft via de display van zijn CPAP-toestel toegang tot de gegevens.

Het RIZIV deelt mee dat binnenkort met alle verschillende stakeholder overleg zal plaatsvinden omtrent mHealth applicaties, waarin onder andere de generieke aanpak, de veiligheid van de data, de integratie in het elektronisch patiëntendossier, de toegankelijkheid voor huisartsen, specialisten, patiënten en andere zorgverstrekkers mee bekeken worden.

### **Conclusie**

Telemonitoring heeft in de behandeling van slaapapnoe zijn nut al aangetoond.

De specifieke werkgroep stelt als advies aan het Verzekeringscomité voor:

- Binnen de herziening van de overeenkomst inzake slaapapnoe wordt telemonitoring mee opgenomen. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de preliminaire standpunten en aanvullingen die tijdens dit overleg aangehaald werden.