



**UZ
LEUVEN**



Naar nieuwe ziekenhuisfinanciering Standpunt Universitaire Ziekenhuizen

Marc Decramer
Gedelegeerd Bestuurder UZ Leuven
Symposium BVAS 08.11.2014

UZ
Leuven

Herestraat 49
B - 3000 Leuven

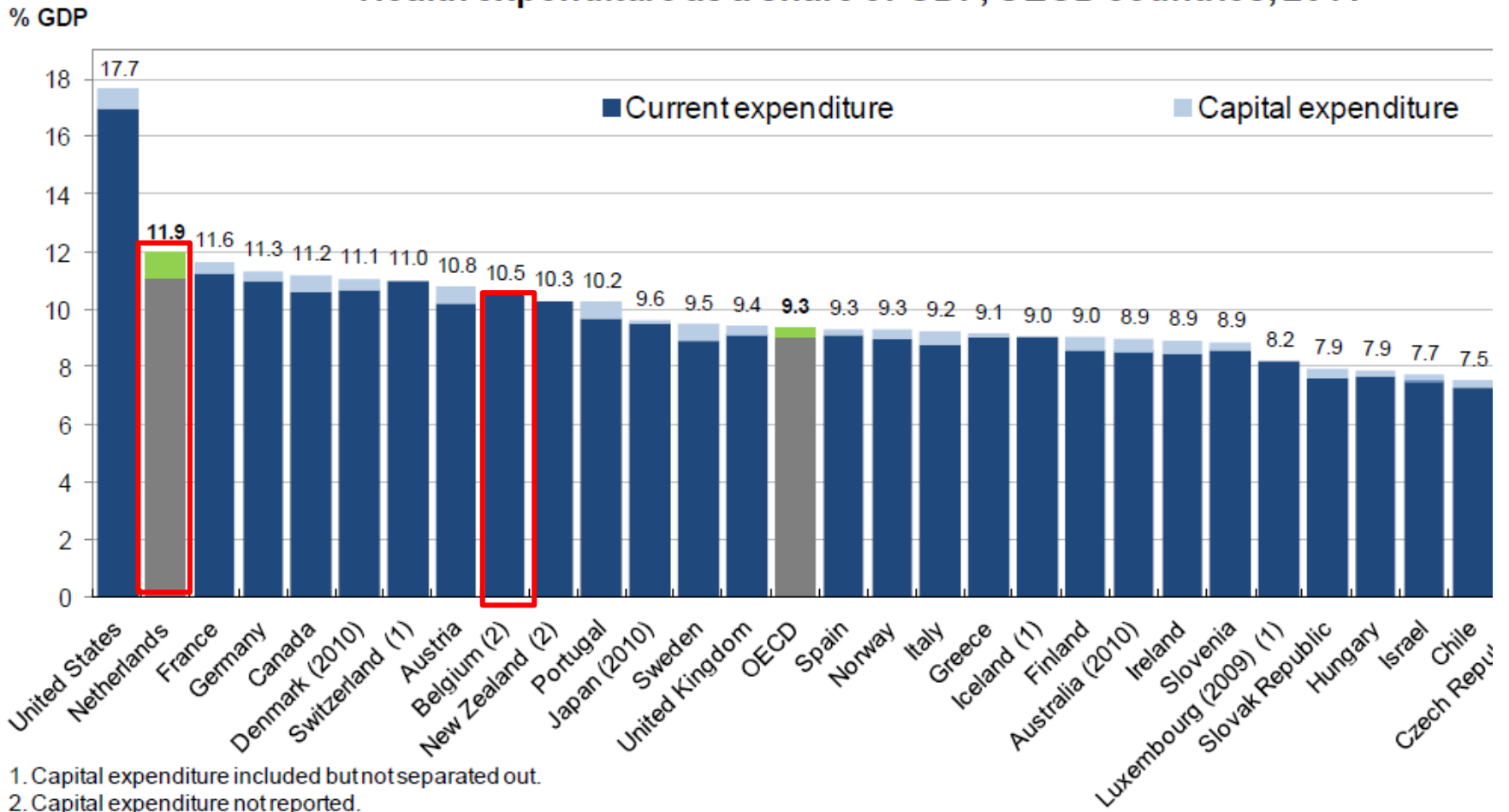
www.uzleuven.be
tel. +32 16 33 22 11

UNIVERSITY HOSPITALS LEUVEN

Kosten van de gezondheidszorg in België

- 1970 2.9% BNP
- 2013 8.1% BNP
- + 25-30% ten laste patiënt

Health expenditure as a share of GDP, OECD countries, 2011



Het landschap

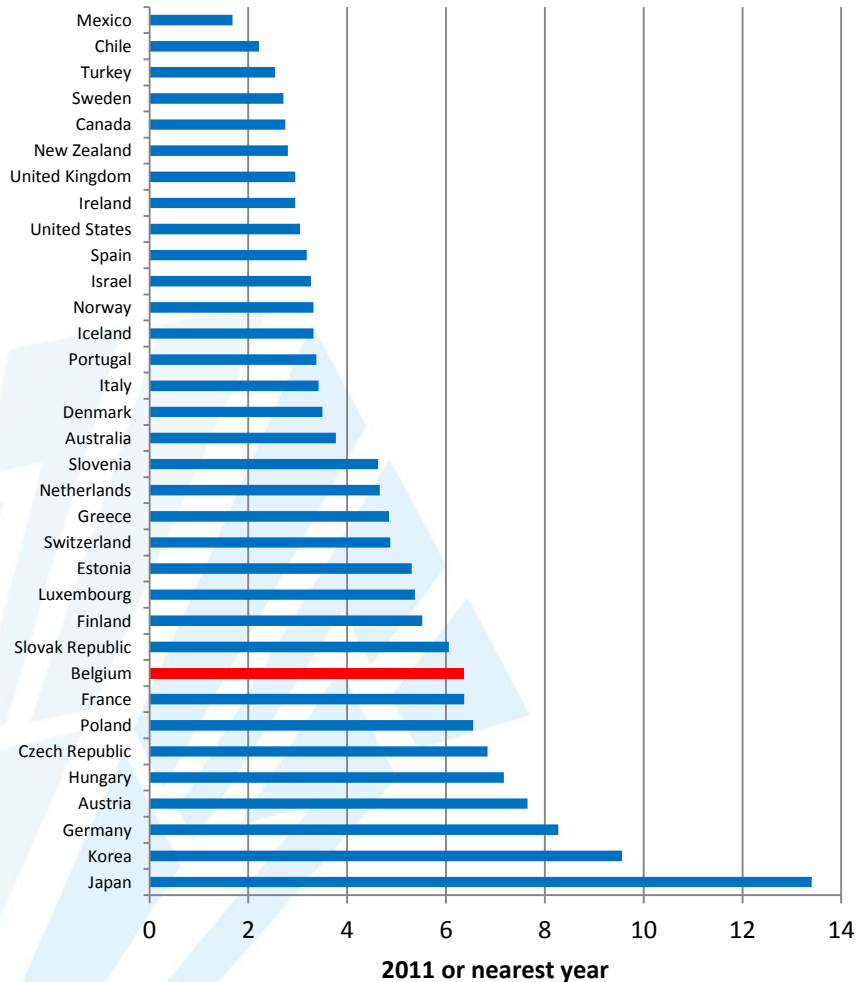
- Ziekenhuizen
 - 1/250.000 = OESO norm
 - 99 of 1/100.000
- Acute ziekenhuisbedden
 - 5.7/1.000 = OESO gem
 - 6.5 /1.000 België **+14%**

Waarom deze stijging?

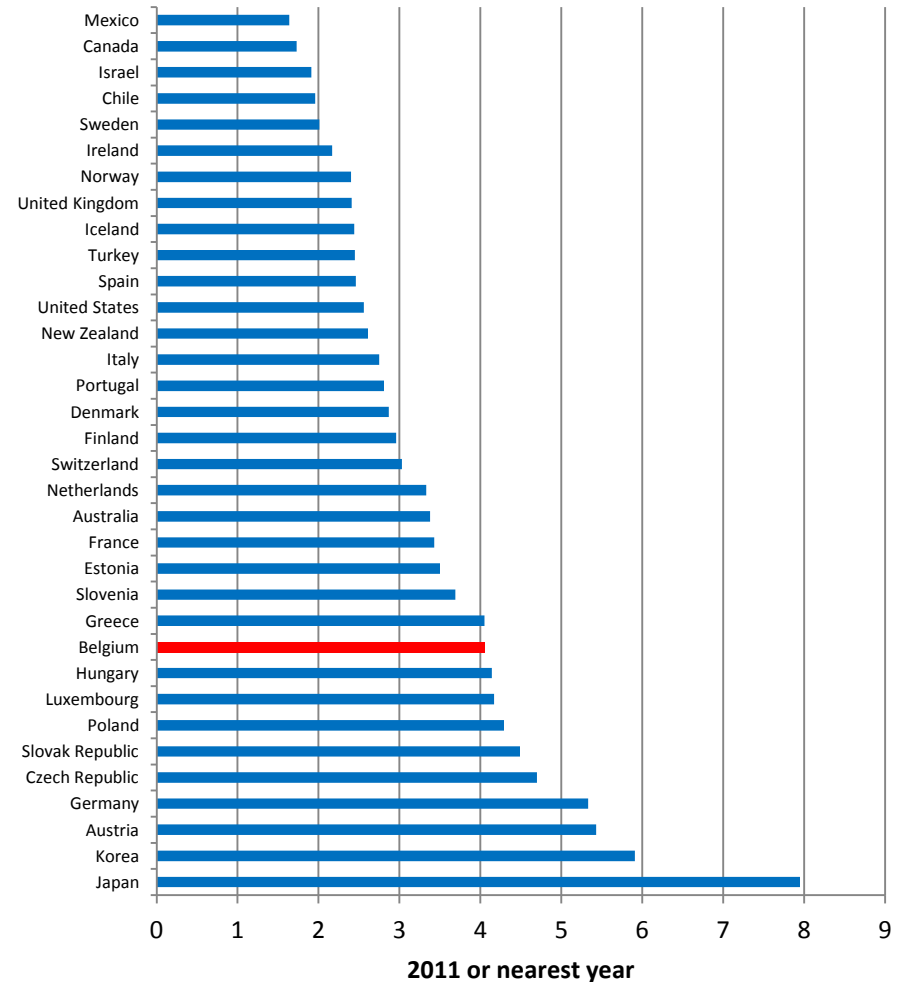
- Veroudering van de bevolking
2040: 1/3 bevolking 65+
- Medisch-technologische evolutie
- Explosie van medische kennis
- Maatschappelijke evoluties
- Medische (over)consumptie

Concentratie in Belgische gzz

Total hospital beds, per 1000 population



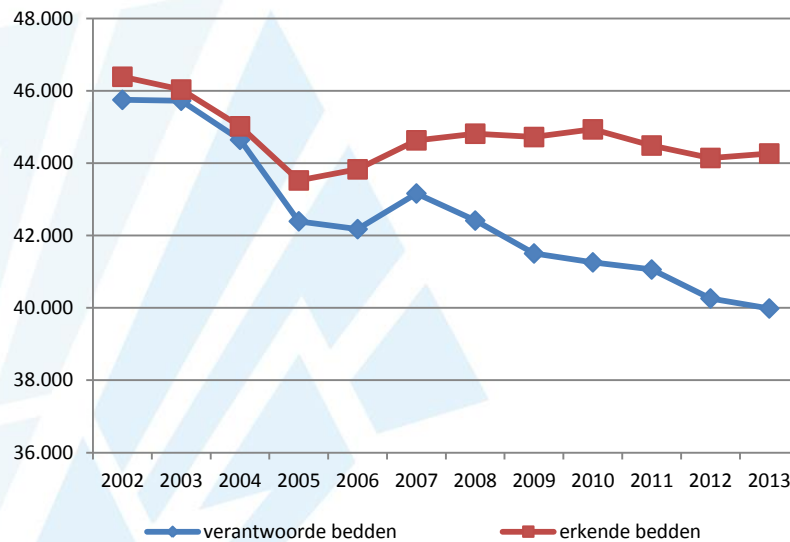
Curative (acute) care beds, per 1000 population



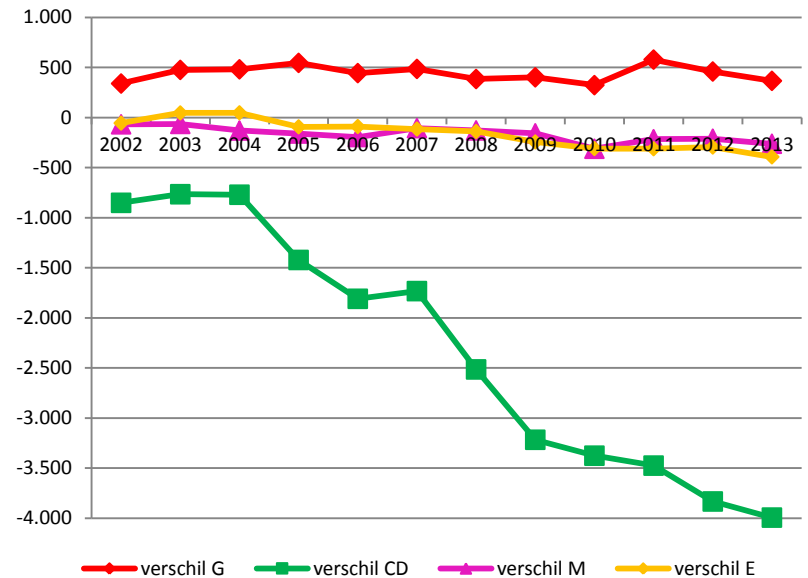
Concentratie in Belgische gzz

- Overschot aan acute ziekenhuisbedden → reconversie naar chronische bedden (G, Sp)

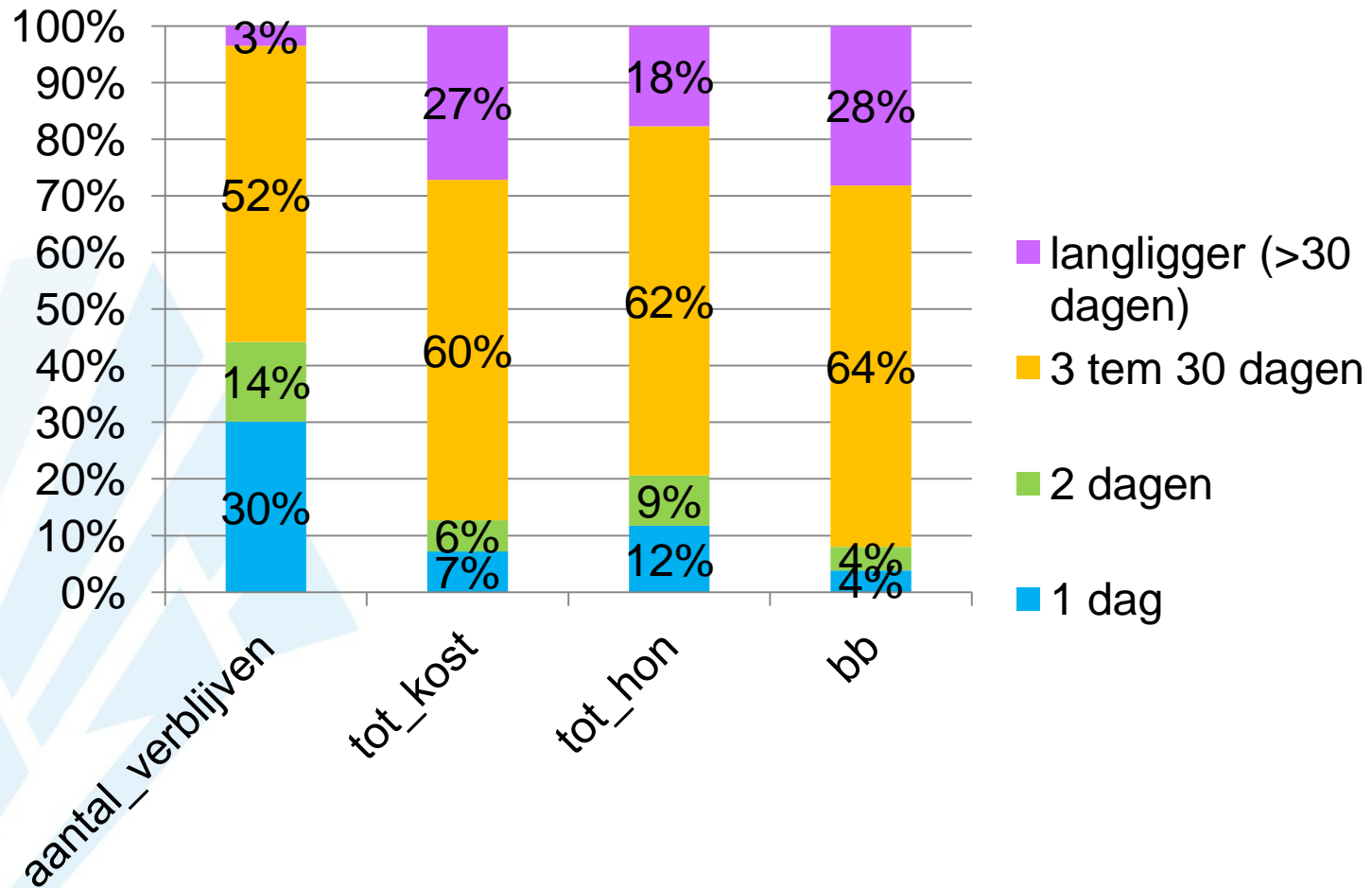
Verantwoorde vs erkende bedden (CDGEM) per BFM-jaar, excl. NIC



Vershil (V-E) bedden per kenletter (per BFM-jaar)



Scheefheid ingezette middelen: hospitalisatie acute bedden, 2012



Het landschap

- Hoe afbouwen ?
 - Reconversie naar G en Sp bedden
 - Meer ambulante zorg
 - Transmurale zorg
 - “Community care”
 - Versterking 1^e lijn
 - 1.5 lijnsziekenhuizen

Wat is een universitair Ziekenhuis ?

Ziekenhuizen die voldoen aan de voorwaarden op gebied van:

- patiëntenverzorging
- klinisch onderricht
- toegepast wetenschappelijk onderzoek
- ontwikkeling van nieuwe technologieën
- evaluatie van medische activiteiten

Wat is een universitair Ziekenhuis ?

- Actief meewerken aan onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma's
- Erkend zijn voor de volledige opleidingen in de medische hoofdspecialismen
- Alle medische honoraria centraal innen
- Per 3 erkende bedden ten minste één ziekenhuisgeneesheer in dienst hebben
- Meer dan 70% van de artsen vergoeden via een salaris voor hun volledige ziekenhuisactiviteit

UZ's in België

- 3,2 miljard EURO omzet
- 27 500 medewerkers, waarvan:
 - 2500 medisch specialisten
 - 1900 artsen-specialisten in opleiding (ASO)

Opdrachten UZ's

- Patiëntenzorg
 - Normaal specialistische zorg (alle ZH)
 - Expertzorg (grote ZH)
 - Topklinische zorg (enkel UZ's)
 - Laatstelijnszorg
- Opleiding
- Klinisch onderzoek en ontwikkeling nieuwe technieken

De 7 mythes van de UZ's

- Er zijn teveel UZ's
- UZ's doen hetzelfde als regionale ZH
- B7 is een “positierente”
- Onderwijs wordt tweemaal betaald
- B7 + B2 overfinancieren 3^e lijnszorg
- B7 is voldoende voor academische opdracht
- UZ's zijn als enige winstgevend



Universitaire ziekenhuizen vs. bevolkingsdichtheid

Land	Regio	Aantal universitaire ziekenhuizen	Aantal bewoners (miljoen)	Aantal bewoners (UZ)	Oppervlakte (km ²)
België	België	7	11,1	1,6	30 528
Duitsland	Duitsland	33	82	2,5	357 021
Canada	Québec	5	8	1,6	1 667 441
Denemarken	Denemarken	4	5,6	1,4	43 100
Spanje	Catalonië	5	7,6	1,5	32 114
		9		0,8	
Frankrijk	Frankrijk	30	65	2,2	549 190
Nederland	Nederland	8	17,1	2,1	
Zweden	Zweden	7	9,5	1,4	450 000
Zwitserland	Zwitserland	5	7,8	1,6	41 290

 Verhouding groter dan België

 Verhouding vergelijkbaar met België

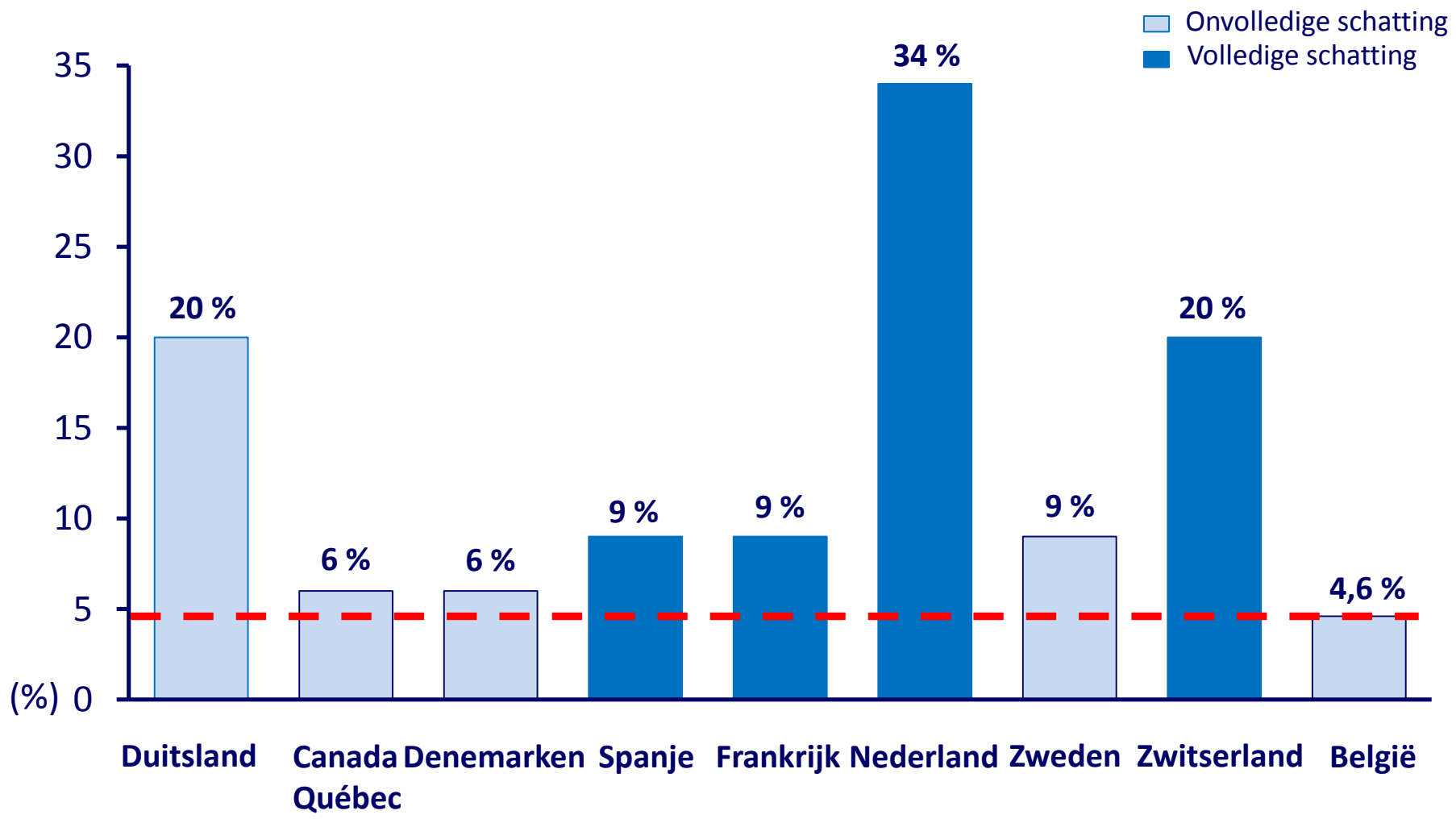
Antares rapport, 2014

Kosten academische opdrachten

- Antaresstudie: 24,3% van de werkingsmiddelen (cf. Antares presentatie 2003)
- Extrafinanciering (tov algemene ziekenhuizen):
 - B7 budget: 139 mio EUR (< 5% omzet)



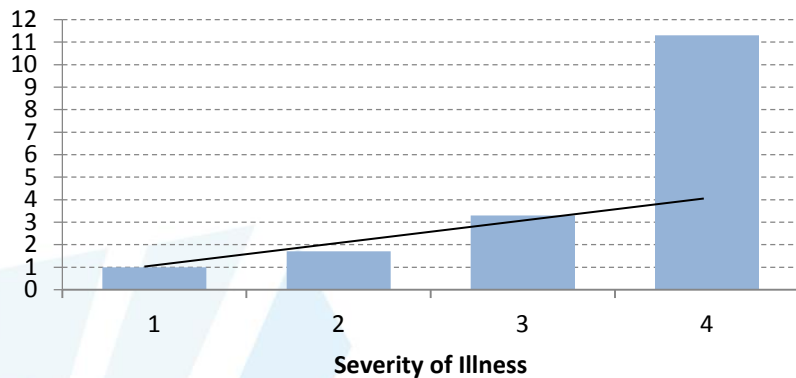
Universitaire missie en budget UZ's



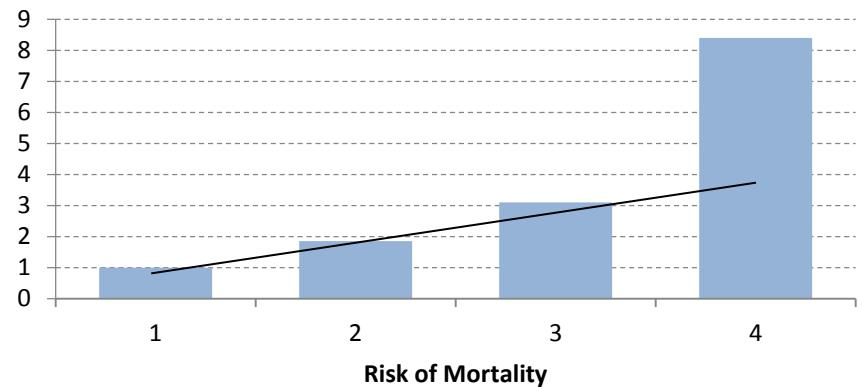
Antares rapport, 2014

Middeleninzet in functie van ernst

Kostverhouding over SOI-klassen

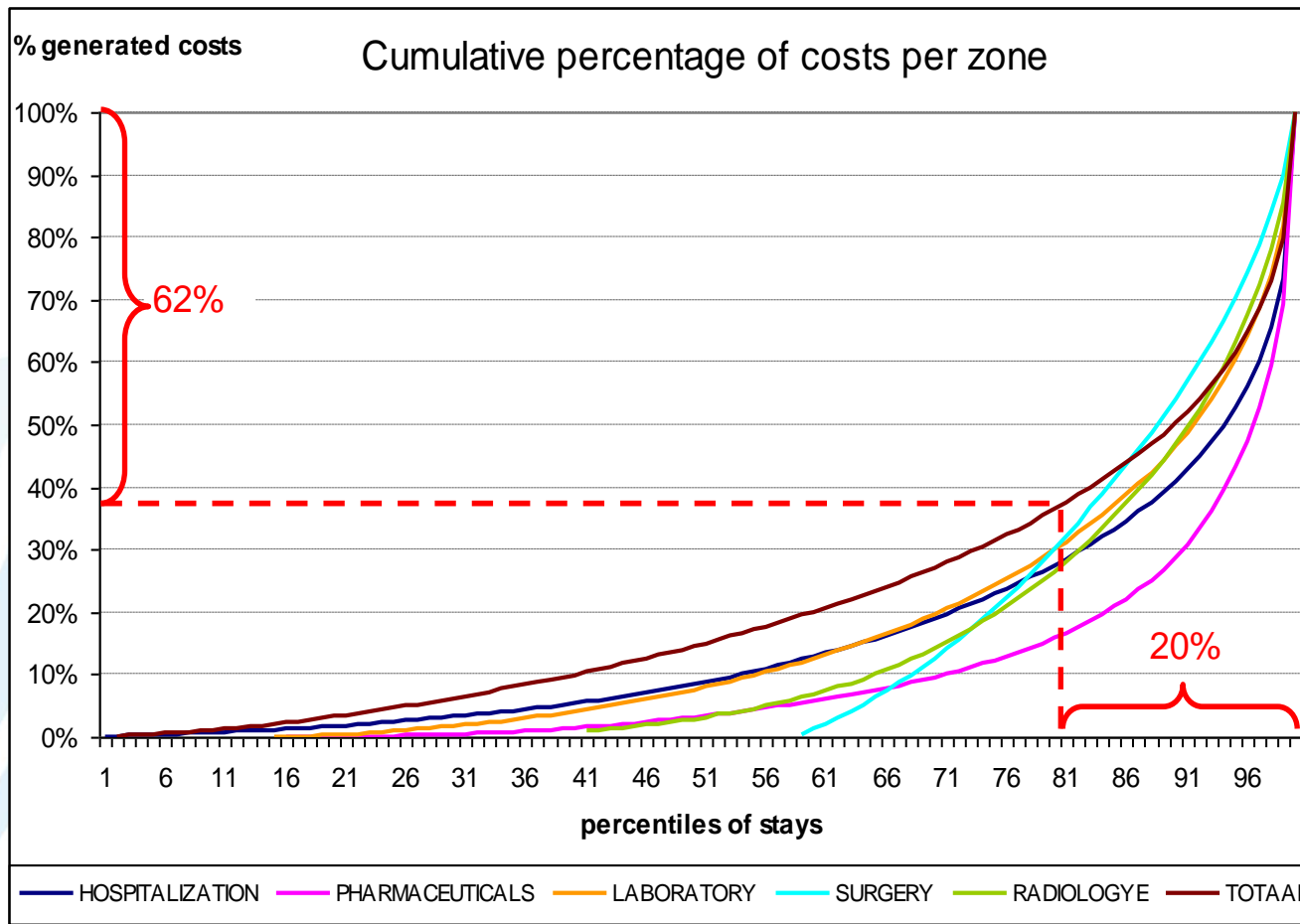


Kostverhouding over ROM-klassen



'Multiplicatie' van gemiddelde kost/verblijf: SOI 4 (x11)
ROM 4 (x8)

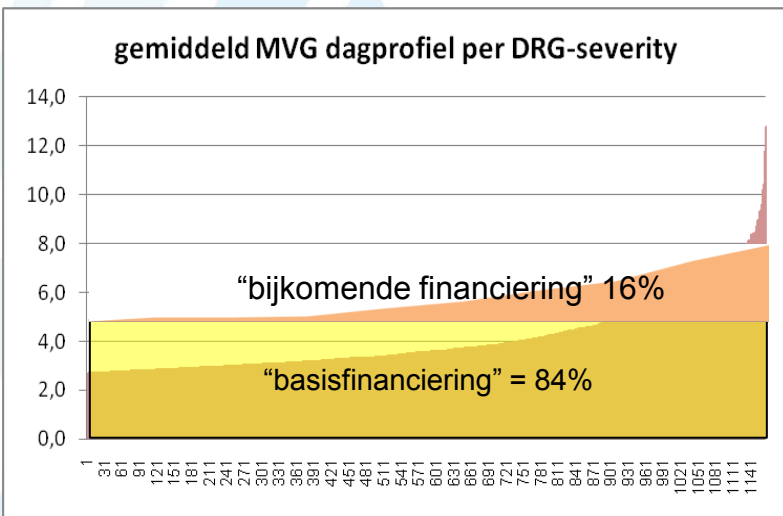
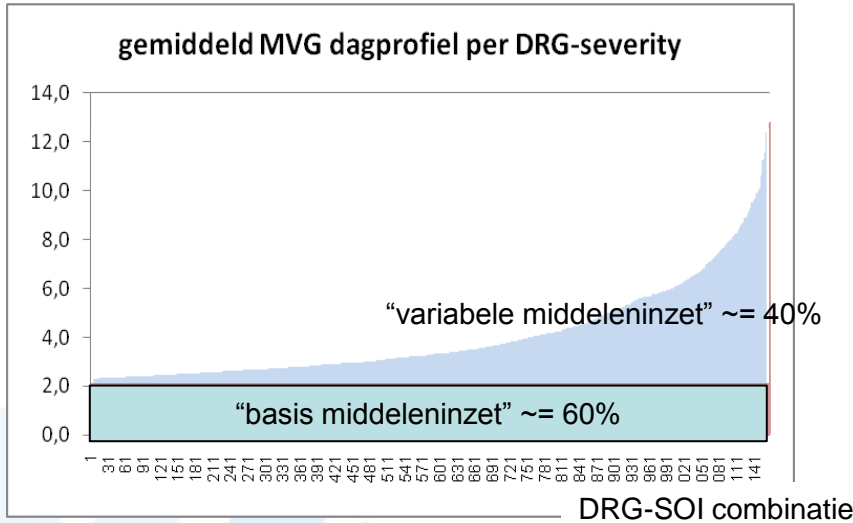
Klein deel patiënten → groot deel €



Klein percentage van opnames (20%) consumeert substantieel deel van de middelen (62% van het totaal en 83% van farmaca)

Huidig BFM: al relatief (te) weinig voor zware pathologie

Middelen inzet i.f.v. pathologie



Nationaal BFM budget

Onderdeel B2 1-7-2013

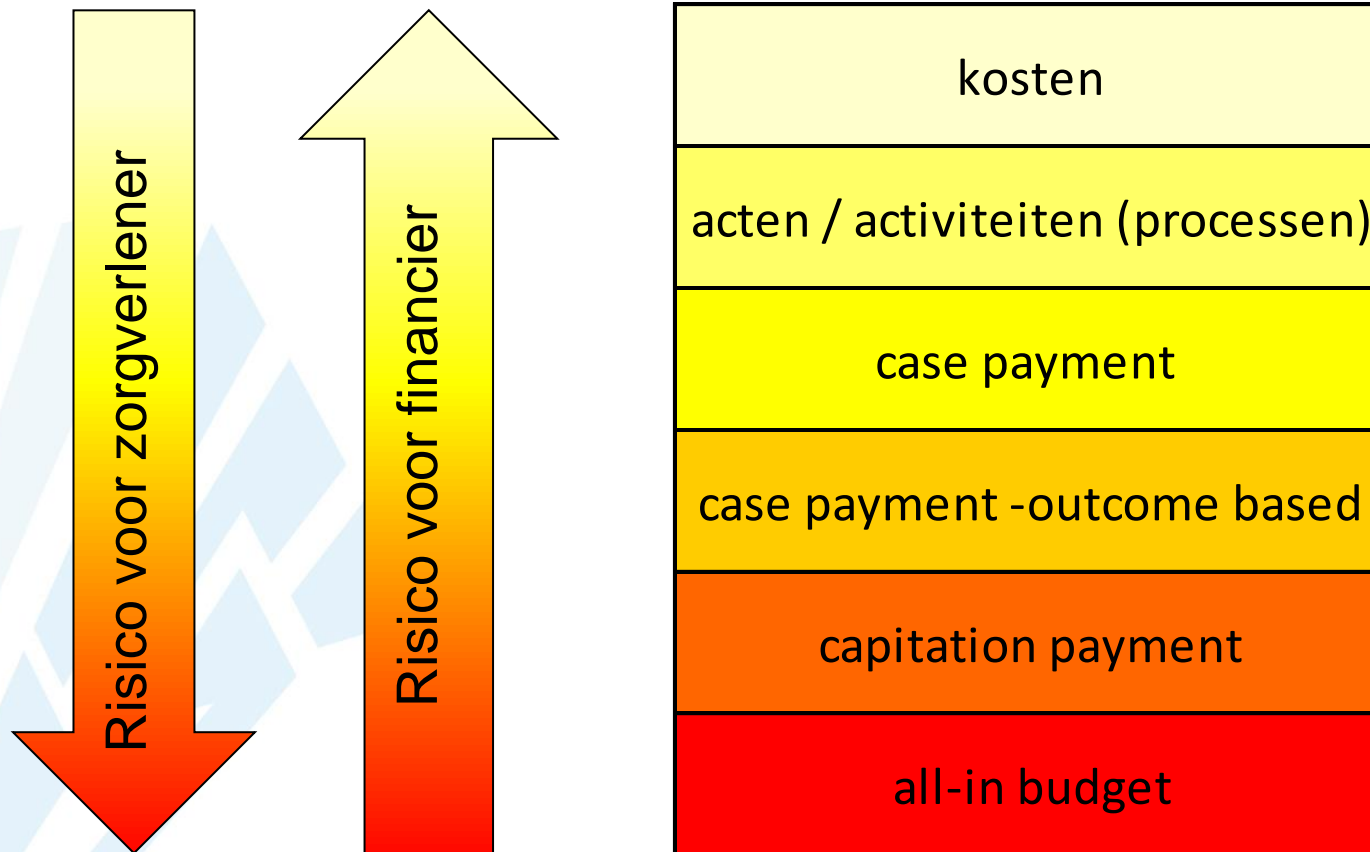
Verplegingsdiensten	punten	
Personeel	60.656	
Basisfinanciering	51.096	84%
Diensten en middenkader	1.274	
Basis	49.822	
Bijkomende financiering	9.560	16%
Bedden C,D,I	4.096	
Nomenclatuur (20%)	820	1,4%
MVG (80%)	3.276	5,4%
Bedden E	378	
Nomenclatuur (70%)	265	0,4%
MVG (30%)	113	0,2%
Bedden C,D,E intensief	5.086	8,4%
Reanimatieverstrekingen (20%)	1.017	
ZIP-ZAP (40%)	2.034	
Nperciz (40%)	2.034	
MVG gerelateerd	5.424	9%

Het landschap



Verdeling **financieel risico** tussen
zorgverlener en financier (overheid)

basis voor financiering



Paradigmashift

	Huidig zorgmodel	Nieuw zorgmodel
Doelgroep	Zieken (ziektegericht)	Populatie (persoonsgericht)
	Enkelvoudig ziektebeeld	Meervoudige chronische pathologie
Rol patiënt	Passieve ontvanger	Actieve partner (<i>selfmanagement, shared decision making, patient empowerment</i>)
Zorgfocus	Gezondheidszorg, curatief	Volksgezondheid preventie, GZ-promotie, welzijn, ...
	<i>One size fits all</i>	<i>Personalised medicine</i> – individuele voorkeuren
Zorgorganisatie	Aanbodgestuurd	Vraaggestuurd (<i>patient-centered</i>)
	Silo, fragmentatie	Integratie, continuüm, coördinatie
Zorgverstrekker	Specialist / ziekenhuis staat centraal	Community care / proximale zorg
	Individuele arts	Team (arts & andere)

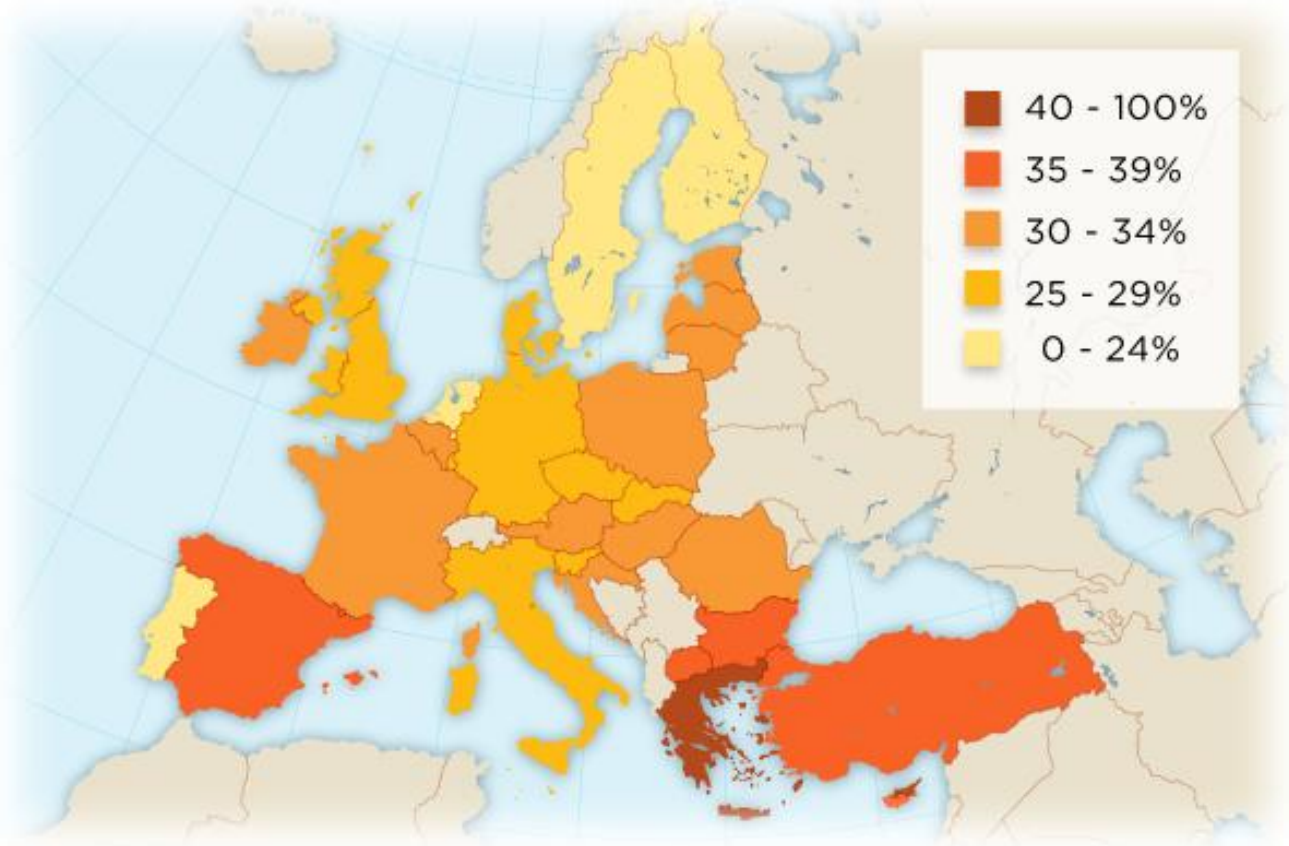
NCD's

- Heart disease, stroke, hypertension, diabetes, kidney disease, cancer, respiratory and liver disease
- 1/3 of the population of Europe
- 100 million citizens
- 86% of the deaths in the WHO European Region^{1,2}
- 28% of DALYs attributable to risk factors common to chronic disease

1. Gaining Health- The European Strategy for Prevention and Control of Non-communicable diseases. WHO 30th June 2006.

2. A unified prevention approach. Chronic disease alliance 5th May 2010.

PREVALENCE OF SMOKING



Source: Eurobarometer 2010

Plain packaging prevents devious marketing and protect children



Grote lijnen van voorstellen

- Opdrachten van ziekenhuizen
 - Overschot aan acute ziekenhuisbedden, reconversie naar chronische zorg (G, Sp)
 - Ambitie hoogtechnologische zorg terugschroeven
 - Complexe zorg concentreren in expertcentra
 - Taakafspraken universitaire ziekenhuizen
 - Transmurale en geïntegreerde zorg
 - Schaalvergroting en concentratie voor apotheek, centrale sterilisatie, weefsel- en biobanken

Grote lijnen van voorstellen

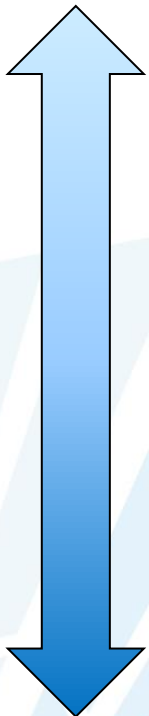
- Stimuleren van sociaal ondernemerschap
 - Innovatieve zorgvormen
 - Onder gegarandeerde financiering
- Veralgemeend EPD
- Invoeren van “pay for performance”
- “Zuiver honorarium”



Ik dank u voor uw aandacht

Kader voor nieuwe financiering

Mineure Δ



Majeure Δ

ziekenhuisfinanciering naar gezondheids- financiering	stap 1	Behoud huidige, aparte bronnen zh-fin: BFM, HON, Farma, FF, ...
	stap 2	Integratie huidige bronnen zh-fin
	stap 3	Integratie zh-fin met fin andere zorgvormen