

VAS herfstsymposium
2015: administratie versus zorg

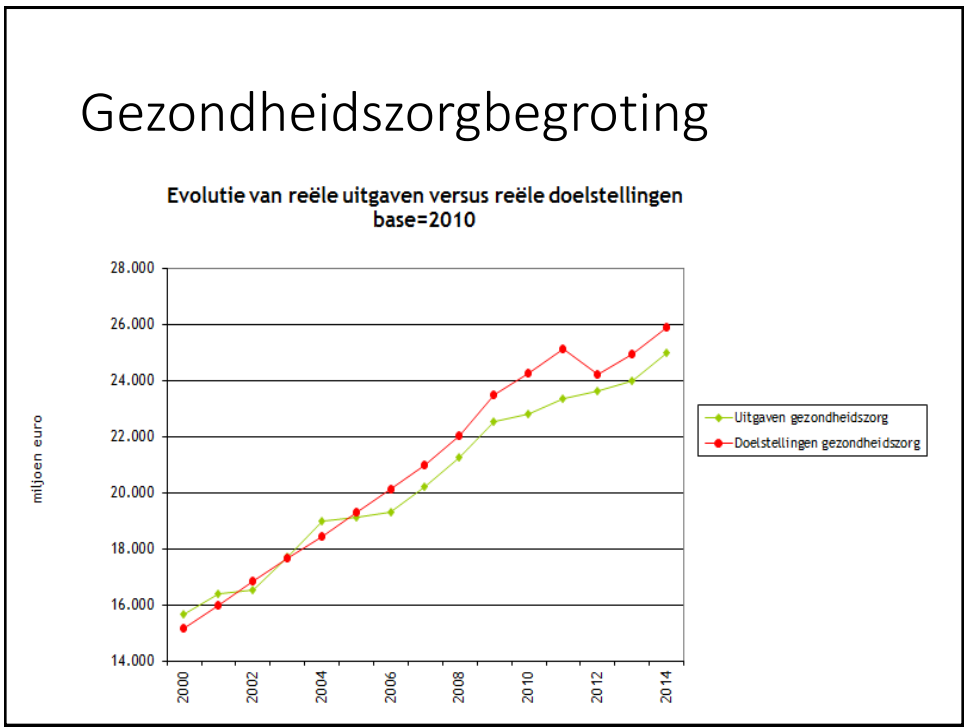
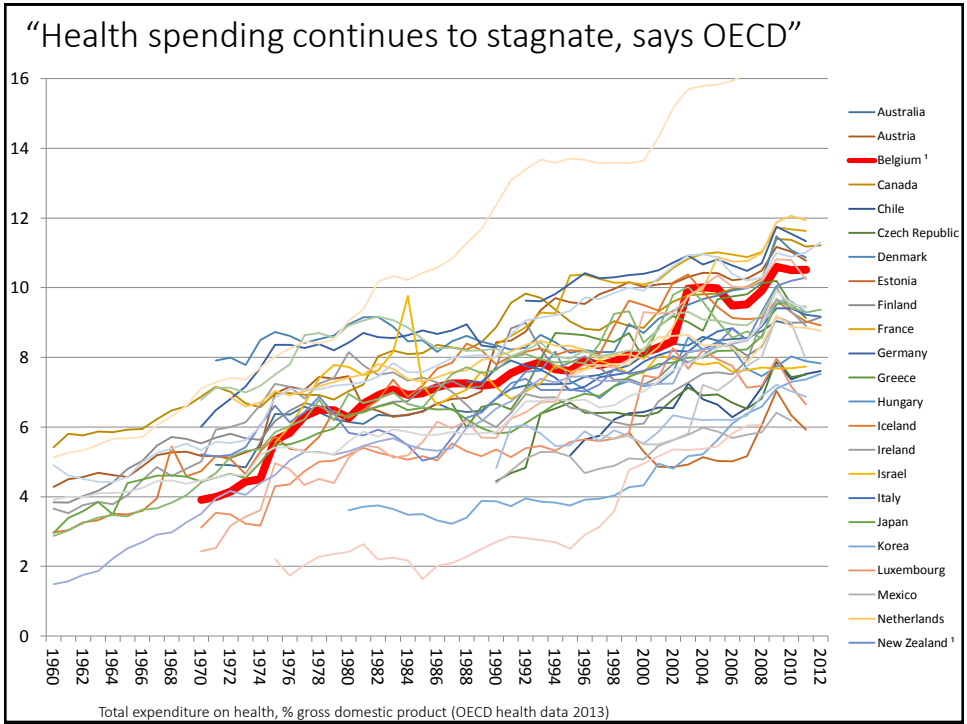
“De evolutie van de financiering van de gezondheidszorg – Standpunt van de mutualiteiten”

Prof. Dr. Dirk Ramaekers

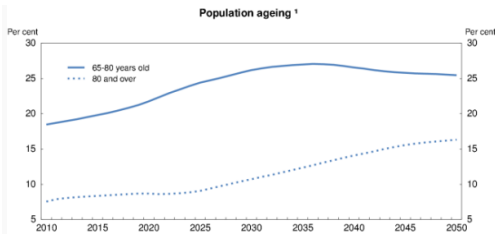
Directeur Gezondheidsbeleid LCM
Lid Kievit Groep

Inhoud

- Macro-economische context
- Evolutie budget gezondheidszorg België
- Wat kunnen we verwachten – persoonlijk perspectief
- Afsluitende gedachten



Demografie & druk op loonlasten



1 Population for each age group divided by 15-64 years-old.
Source: OECD (2012), Historical population data and projections database (1950-2050).

2013 entrera-t-elle dans les annales comme l'année où tous reconnaissent enfin que les charges sur le travail sont trop élevées dans notre pays? Même les discours du 1er mai étaient du jamais vu à cet égard. Ce contre quoi diverses instances ou organisations de premier plan (OCDE, Commission européenne, Bureau du plan, ...) nous mettent en garde depuis des années a longtemps été rejeté par d'aucuns comme de la propagande de droite. Jusqu'en 2013.



Floris Toussaint,
ADMINISTRATEUR
DÉLÉGUÉ

Kris Peeters roept Di Rupo op hoge loonkost te doen dalen



De onrealistische fiscale plannen van de Vlaamse partijen

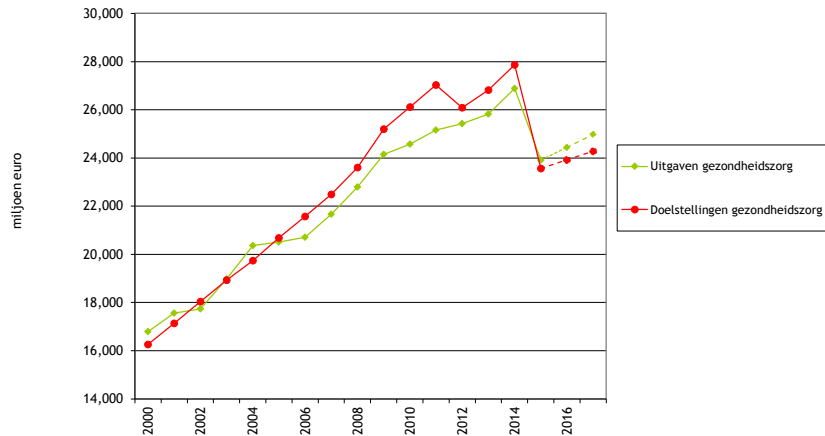


Gezondheidszorgbegroting 2015

Begrotingsdoelstelling 2015	25.356 miljoen	(1)
Technische Raming 2015	24.202 miljoen	(2)
↳ Voorstel Intermutualistisch College	24.202 miljoen	
↳ Verschil (1) – (2) ‘pijnloze besparing’	1.155 miljoen	
↳ Algemene Raad	23.847 miljoen	(3)
↳ Verschil (2) – (3) ‘structurele besparing’	355 miljoen	

Gezondheidszorgbegroting

Evolutie van reële uitgaven versus reële doelstellingen
base=2010



Gezondheidszorgbegroting 2015

Voorstel Regering

Begrotingsdoelstelling 23.847 miljoen

Nieuwe initiatieven -

Besparingen 355 miljoen

Langere termijn

groeinorm: 1,5%

index: **gezondheidsindex** niet meer op totaal (-40%)

Gevolgen horizon 2019

Bijkomende inspanning van **1,78 miljard**

Totale inspanning in vergelijking met huidige groeinorm: **3 à 4 miljard**

Gezondheidszorgbegroting 2015

	2015	Structureel (op jaarbasis)
Begrotingsdoelstelling	23846,82	
Te zoeken marge	355,13	
Maatregelen	-355,11	-324,30
1. Overschrijding spilindex 1 maandlater	-9,40	0,00
2. Onderbenutting GMD+	-16,98	-16,98
3. Uitstel derdebetaler	-38,50	0,00
4. Technische herziening mammografie en andere technische correcties	-11,54	-8,54
5. Bezettingsgraad 70% FPC Gent	-5,00	0,00
6. Geneesmiddelen	-89,00	-101,50
7. Algemene maatregel honorariasectoren	-70,36	-70,36
8. Reanimatie	-18,95	-18,95
9. Herziening financieringsregels hemodialyse	-23,00	-23,00
10. Pacemakers	-4,00	-8,00
11. Implantaten	-18,75	-25,00
12. Reduceren verblijfsduur gewone bevelingen	-11,73	-14,08
13. Aanklappend beleid	-5,00	-5,00
14. Vereenvoudiging remgelden specialisten	-32,89	-32,89
Saldo	0,02	

Gezondheidsbegroting 2015

Commentaar regering

- 2015 overgangsjaar: nadruk op budget
- *Geen nieuwe initiatieven*
- *Belangrijke hervormingen worden aangevat*
- Overleg beloofd, alternatieve voorstellen mogelijk
- Evidence based en best practice
- Meerjarenkader en structurele maatregelen

“De diensten die ziekenfondsen kunnen oprichten om een financiële tussenkomst toe te kennen in de kosten van preventie en behandeling van ziekte, of om het fysiek of psychisch welzijn van hun leden te bevorderen, moeten beantwoorden aan de principes van evidence based practice.”

Regeerakkoord: Wat staat er in? (met mogelijke financiële consequenties)

Toegankelijkheid van de zorg

- Verbod supplementen daghospitalisatie
- MAF psychiatrische patiënten (?)
- Transparantie door invoeren van patiëntenfactuur

Organisatie van de zorg

- Ontmoediging onterechte spoedopname
- Moeilijke of zeldzame aandoeningen in gespecialiseerde centra
- Vermijden onnodige (lange) opnames en aanbieden van goedkopere alternatieven
- Alle niet verantwoorde bedden en een deel van de T-bedden, omzetten in al dan niet residentiële of transmurale opvang
- Zorgcircuits art 107 verankeren
- Zorgcircuits rond chronische aandoeningen (dementie, ...)

Regeerakkoord - ziekenhuizen

▪ Hervorming ziekenhuisfinanciering

- met breed overleg
- voorkeur gemengde financiering
- prospectieve financiering van gestandaardiseerde zorg en behoud van honorarium prestatie

▪ Behoud inspraak artsen

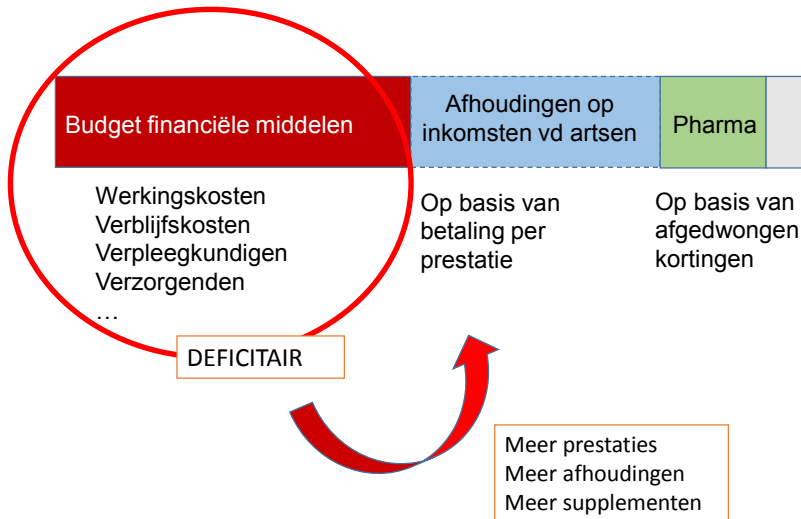
En ook nog:

Herijking nomenclatuur

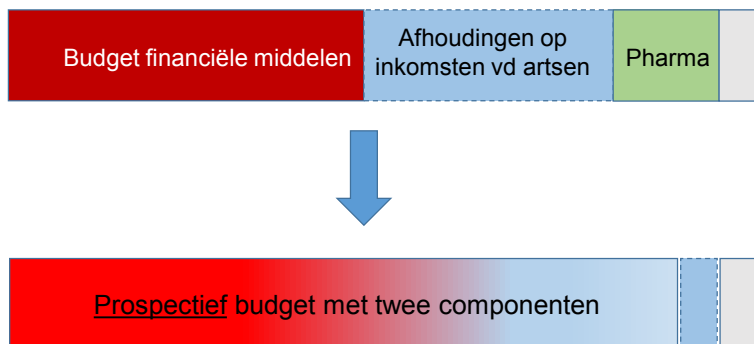
KB78 herzien door taskforce: eindrapport voor eind 2017

Actualisering van dringend vervoer

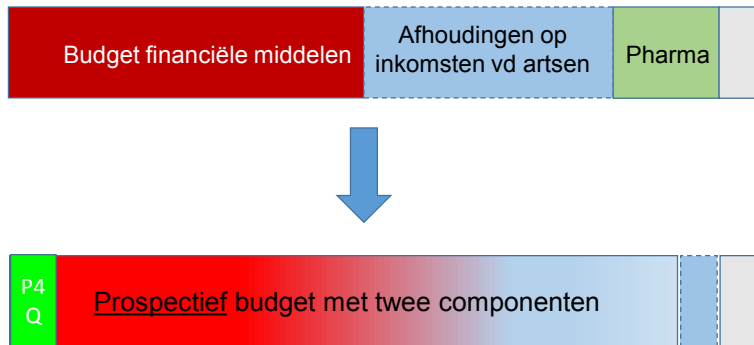
Huidige ziekenhuisfinanciering



Quo Vadis?



P4Q?



Hoe beginnen?

	A	H
appendectomie	194	10.889
cholecystectomie	702	15.611
cataractoperatie	100.859	5.183
unilaterale liesbreuk	6.273	8.622
bilaterale liesbreuk	1.682	5.428
menisectomie	32.512	2.515
bevalling	407	80.509
adenoïdectomie	19.337	1.023
TUR prostaat	50	7.999

GEWEST	Terug te betalen bedragen	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	Gemiddeld bedrag dat moet worden terugbetaald
BRUSSEL	1.518.095 €	6	253.016 €
VLAANDEREN	0 €	0	€
WALLONIË	811.269 €	4	202.817 €
TOTAAL	2.329.364 €	10	232.936 €

Nota CGV 2014/296

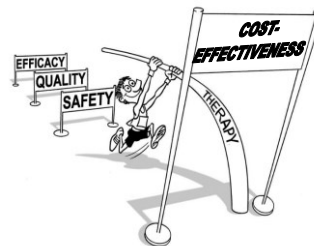
Gezocht: Kookboek



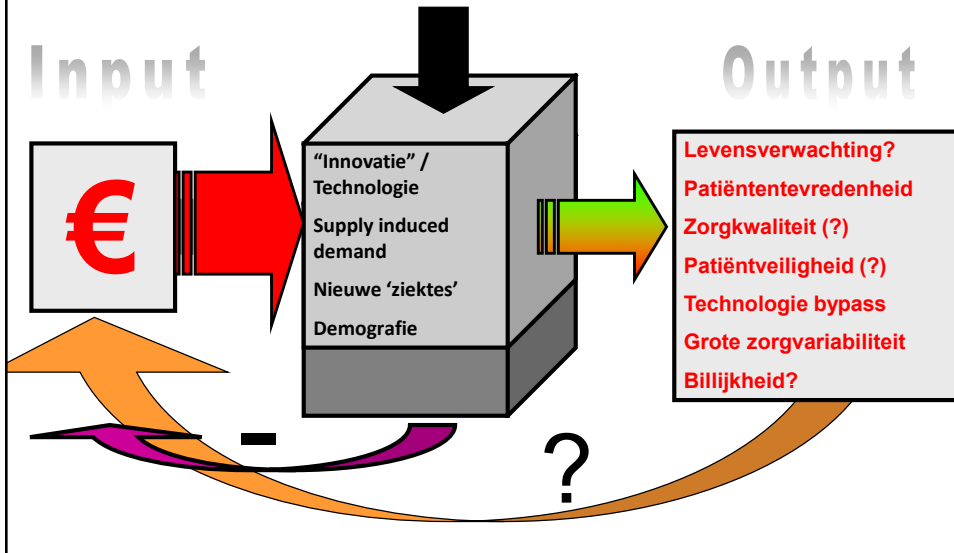
Afsluitende gedachten

Hervormingen voorbij decennium

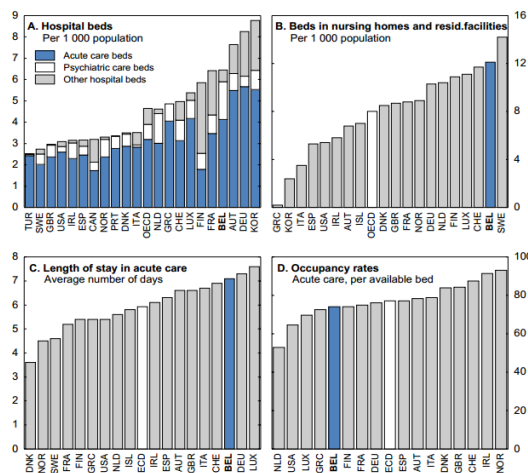
- DRG-gebaseerde ziekenhuisfinanciering (partieel)
- MAF
- Beperkte herijkingen
- Beperkte DRG-gebaseerde financiering ZHgeneesmiddelen
- Generische geneesmiddelen (biosimilars), referentieprijzen
- Geneesmiddelenevaluatie & contracting
- Nieuwe regelgeving implantaten (2014)



Wat gebeurt er in 'the black box'?



Wat met ons 'aanbod'? 'Netwerking'?



1. The latest year varies from 2005 to 2010. The OECD aggregate is an un-weighted average of data available.
 Source: OECD (2013), "OECD Health Data: Health Care Resources and use databases, April" and OECD (2013), "OECD Health Data: Long-Term Care Resources and Utilisation database, April".

Naar welk (overleg)model ?



La Monarchie belge



ACCUEIL ACTUALITÉS LA MONARCHIE AUJOURD'HUI LA FAMILLE ROYALE HISTOIRE

Vous êtes ici: [Accueil](#) > [Actuel](#) > [Agenda](#) > Assurance maladie-invalidité - 50ème anniversaire

30/01/2014

Assurance maladie-invalidité - 50ème anniversaire

Voir aussi : [Le Roi](#)
 Theme: [Economique et social](#)
 Lieu : [Belgique](#) [Bruxelles](#)

Sa Majesté le Roi assiste à la séance académique organisée par l'INAMI à l'occasion du 50^{ème} anniversaire de l'assurance maladie-invalidité. Cette séance se tient à l'Auditorium de la Banque Nationale de Belgique à Bruxelles.

Agenda

01/01/2014 - 31/12/2014
 Ouverture de la Crypte Royale
[En savoir plus »](#)

Voir aussi : [Divers](#)

28/01/2014
 Audience
 Voir aussi : [Le Roi](#)

6^e Staatshervorming



Staatshervorming

De Vlaamse Regering heeft aan het Vlaams parlement het 'Groenboek Zesde Staatshervorming' overgemaakt. Daarin staan de mogelijke beleidskeuzes die Vlaanderen kan maken wanneer ze de bevoegdheden die door die staatshervorming worden overgedragen, in handen krijgt.

Het [deel 2 van dit Groenboek \(PDF 1.4 MB\)](#) betreft de bijdragen inzake gezondheidszorg, ouderenzorg en hulp aan personen. De Vlaamse overheid heeft een aantal opties geschetst op vlak van ziekenhuisbeleid, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, preventief gezondheidsbeleid, eerstelijnsgezondheidszorg, mobiliteits hulpmiddelen, revalidatie en gezondheidszorgberoepen. [Download hier het overzicht van de bijdragen vanuit de academische wereld in het maatschappelijk middenveld \(PDF\)](#)

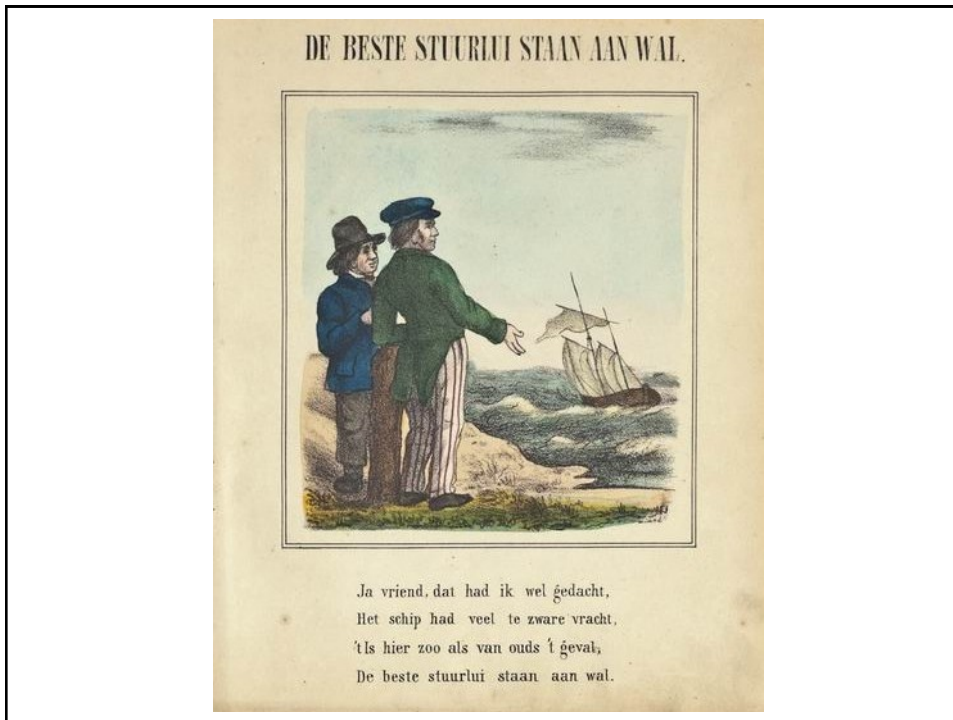
De inkanteling van nieuwe bevoegdheden in het Vlaams beleid rond welzijn en volksgezondheid zal de actuele organisatie van het Vlaams zorgsysteem ongetwijfeld beïnvloeden en voor vraagstukken van fundamentele aard plaatsen. De volgende Vlaamse Regering zal beslissen of de bestaande initiatieven en regelgeving worden overgenomen of aangepast, dan wel stopgezet.

6ème réforme de l'Etat: Projet d'organisation des nouvelles compétences en matière de santé, d'aide aux personnes et d'allocations familiales

Publié le 23/09/2013

Les présidents des quatre partis francophones ont abouti à un accord ce 19 septembre 2013 dans le cadre de la 6^{ème} réforme de l'Etat. Ils ont présenté le projet d'organisation en Wallonie et à Bruxelles des nouvelles compétences en matière de santé, d'aide aux personnes et d'allocations familiales.

Les quatre partis ont veillé à ce que l'organisation future des compétences transférées garantisse des liens privilégiés entre la Wallonie et Bruxelles notamment pour faciliter la vie des bénéficiaires et des prestataires. La solidarité à un niveau le plus haut possible est garantie de même qu'un accès aux prestations les plus large possibles pour l'ensemble des citoyens.



dS De
Standaard

Laat de olifant dansen

26/02/2014 | GUY TEGENBOS EN YVO NUYENS

Het gezondheidszorgsysteem in België is als een logge olifant, schrijven Guy Tegenbos en Yvo Nuyens. Om die weer in beweging te krijgen, zijn een aantal hefboomen nodig. Zo moet er dringend meer aandacht naar preventie bij zwakkeren, en moet de geestelijke gezondheidszorg uit het verdomhoekje.

<http://www.zorgnetvlaanderen.be/publicatie/Pages/TekstenKievitgroep.aspx>