HET RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Ma.Na.Ma - les
Alumni Geneeskunde Universiteit Gent
17 oktober 2018

Kris Van De Velde
RIZIV – Dienst geneeskundige verzorging
kris.vandevelde@riziv.fgov.be
02/739.73.86

OVERZICHT VAN DE PRESENTATIE

DE BELGISCHE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

I. Historiek
II. Kenmerken
III. Het beheer
IV. Uitdagingen

I. HISTORIEK (1)

Begin 19de eeuw: Industriële revolutie en Maatschappijen van Onderlinge Bijstand

Eind 19de eeuw: Gesubsidieerde vrijheid voor mutualiteiten

Interbellum:

- lokale overeenkomsten met artsen uit de regio met vaste honoraria voor de eigen leden.
- groeiende mutualiteiten
- medisch charter

1944-1945: Sociaal pact en de instelling van een verplichte ziekteverzekering

I. HISTORIEK (2)

1961 Eenheidswet: Maximumtarieven en Opdrijven van controles en sancties

→ Signaal voor de versnipperde artsenverenigingen om zich te organiseren.

1963 Wet Leburton: Verplicht conventioneren en oprichting RIZIV en DGEC

1 april 1964: Begin artsenstaking “Operatie valies”

18 april 1964: einde van de staking na bemiddeling door de rectoren van 4 universiteiten

25 juni 1964: Sint-Jansakkoord en Pax medica

II. KENMERKEN VAN DE BELGISCHE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

Een universele, solidaire en verplichte ziekteverzekering

Een liberale opvatting van de geneeskunde

Besluitvorming op basis van overleg

Vrijheid van keuze voor de patiënt

KENMERK 1 VAN DE BELGISCHE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

Een universele, solidaire en verplichte geneeskundige verzorging

- Meer dan 99% van de bevolking is gedekt
- Het verzekeringspakket is zeer uitgebreid
- Meer dan 75% van alle gezondheidszorg-uitgaven wordt gedekt door de overheid.

- Alle werkende Belgen betalen sociale zekerheidsbijdragen
- Horizontale en verticale solidariteit

- Alle rechthebbenden moeten zich aansluiten bij een ziekenfonds

Een liberale opvatting van de geneeskunde

- Vrijheid van honoraria
  - Maar: maximumtarieven voor “geconventioneerde” artsen en verbod op ereloonsupplementen in tweepersoonskamers
- Diagnostische en therapeutische vrijheid
  - Maar: Artsen dienen zich te onthouden van overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de ziekteverzekering
- Voornamelijk betaling per akte via de nomenclatuur
  - Maar: budget medische beeldvorming en klinische biologie = gedeeltelijk forfaitair
  - Maar: Medische huizen, Laagvariabele zorg

Besluitvorming op basis van overleg

Hoe kunnen we een toegankelijk, kwaliteitsvol en duurzaam gezondheidszorgsysteem (= publieke behoeften) verenigen met een liberale kijk op de geneeskunde?

KENMERK 4 VAN DE BELGISCHE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

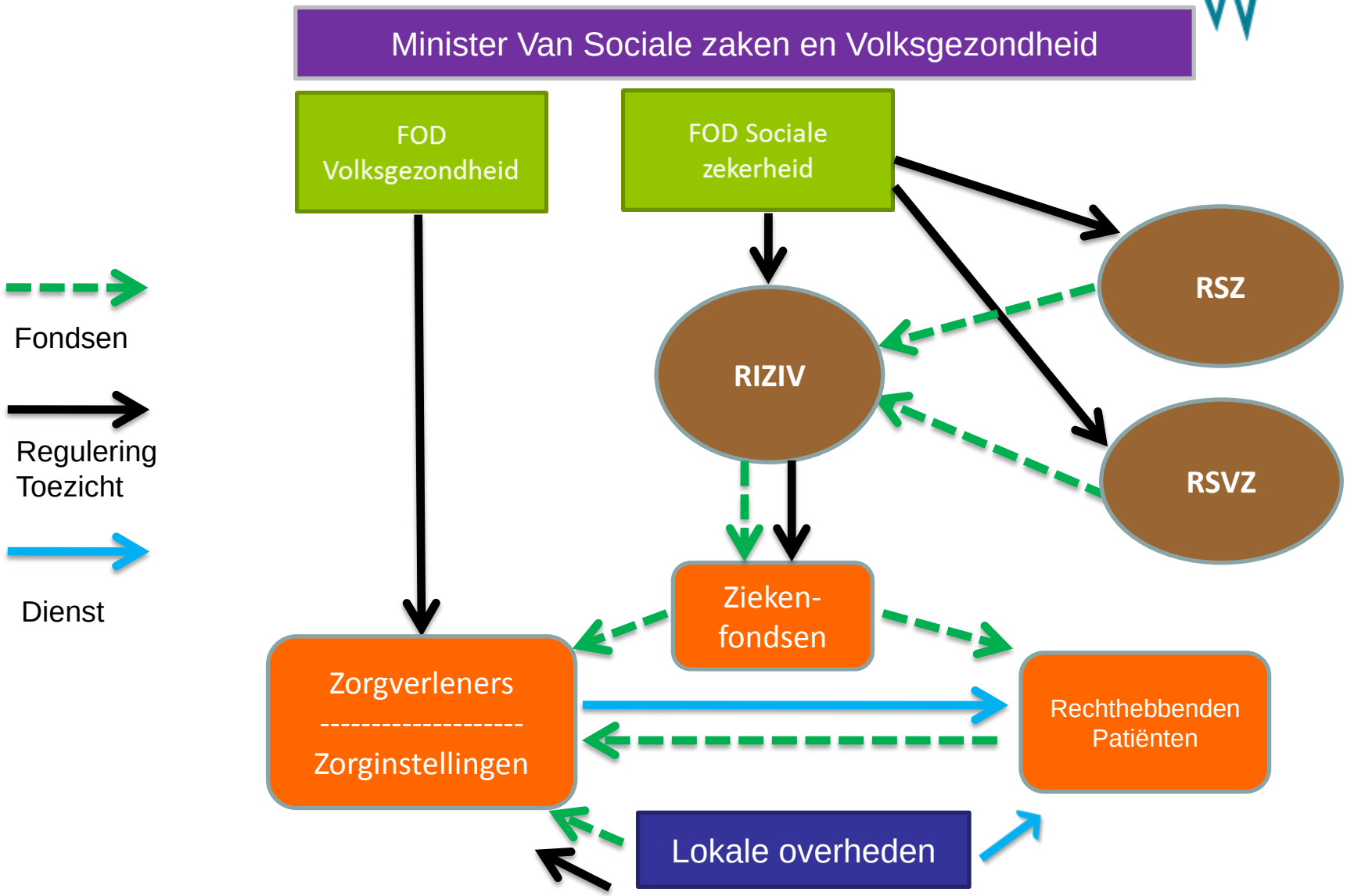
Vrije keuze van zorgverlener en zorginstelling:

- **Recht op een tweede opinie**
- **Geen doorgedreven echelonnering**

Het RIZIV als beheerder van de ziekteverzekering:

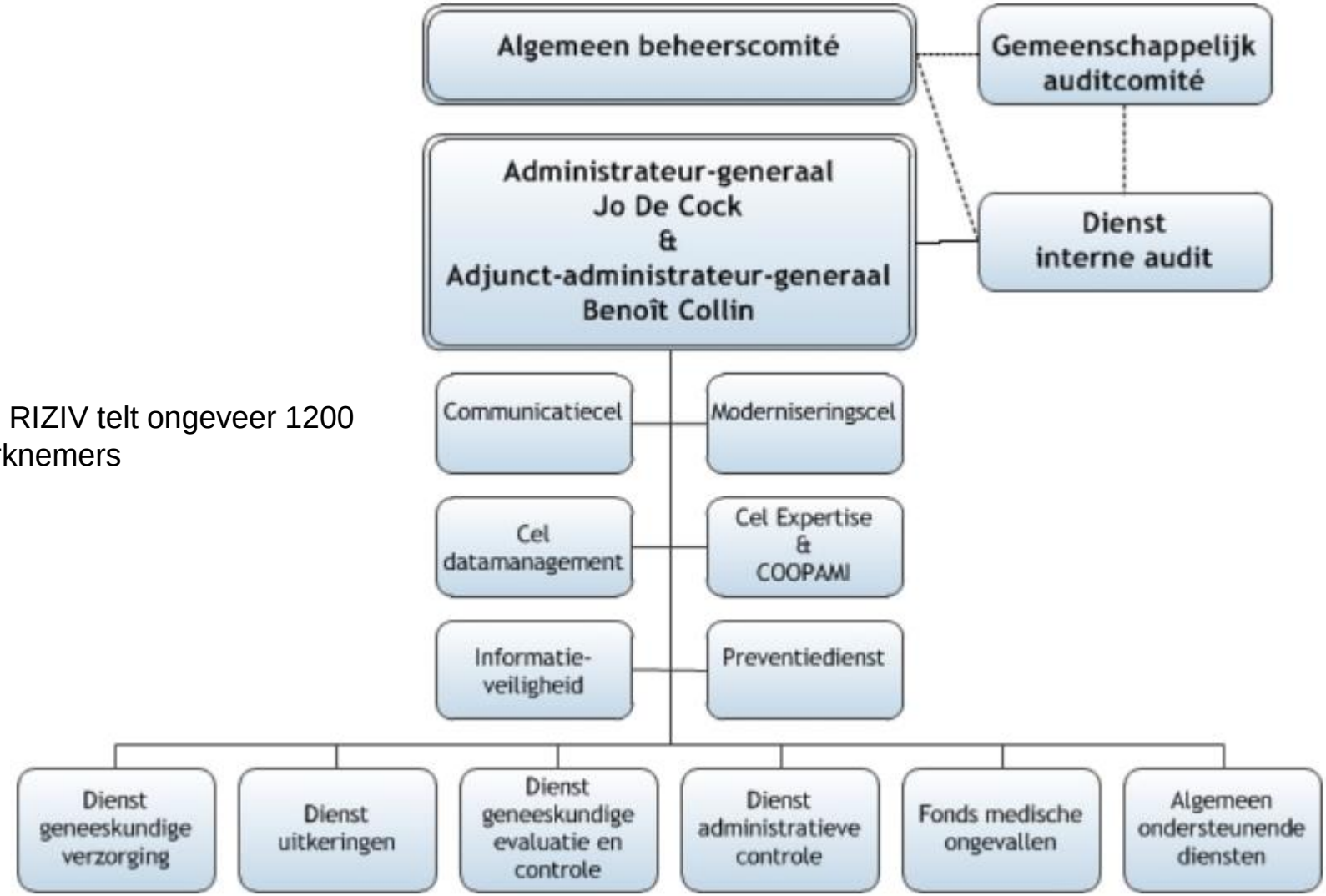
1. De structuur
2. De werking
3. De taken
4. De financiële middelen
5. Het overleg
6. De doelstellingen
7. De instrumenten

1. DE WERKING VAN HET RIZIV



2. DE STRUCTUUR VAN HET RIZIV

Het RIZIV telt ongeveer 1200 werknemers



3. DE TAKEN VAN HET RIZIV (1)

Dienst voor geneeskundige verzorging (DGV)

- Uitwerken van de voorwaarden en de regels voor de vergoeding van geneeskundige verstrekkingen en geneesmiddelen.
- Informeren van de zorgverleners over de honoraria, de prijzen en de regels die ze moeten toepassen.
- Bevorderen van de kwaliteit van geneeskundige verzorging.
- Opstellen van de begroting, vaststellen van de begrotingsoverschrijdingen en nakijken van rekeningen
- Organiseren van het overleg tussen de verschillende partners (zorgverleners, ziekenfondsen, wetenschappelijke instellingen)

4. DE TAKEN VAN HET RIZIV (2)

- Beheren van de individuele dossiers van de zorgverleners (erkenning, conventie, accreditering,…)
- Belangrijke partner in de realisatie van e-health projecten (en… in het oplossen van de problemen)

Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC)

- De zorgverleners informeren, evalueren en controleren

Dienst Administratieve Controle (DAC)

- Toezien dat de VI's de reglementering toepassen op een correcte en uniforme wijze
- De gegevens beheren en controleren op basis waarvan de sociale verzekerden recht krijgen op terugbetaling van de verstrekkingen

4. DE TAKEN VAN HET RIZIV (3)

Dienst Uitkeringen (DU)

- Bepaalt de voorwaarden en de berekeningsregels van de uitkeringsbedragen in geval van arbeids-ongeschiktheid, moederschapsrust, geboorteverlof, adoptieverlof en werkverwijdering
- Controle van arbeidsongeschiktheid en erkenning en controle van het recht op invaliditeit
- Ondersteunen van programma's voor arbeidsongeschikten voor socio-professionele re-habilitatie of reoriëntatie.

Fonds Medische Ongevallen (FMO)

- Onderzoeken of slachtoffers van een medisch ongeval recht hebben op een schadevergoeding

4. DE TAKEN VAN HET RIZIV (4)
Wat behoort niet tot het takenpakket?

- Ontvangen van de sociale bijdragen
  → RSZ en RSVZ
- Waken over de kwaliteit, de veiligheid en de efficiëntie van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen
  → FAGG
- Erkenning van gezondheidszorgberoepen
  → FOD VG (reglementering), G&G (uitvoering)
- Organiseren van het zorgaanbod in functie van de behoeften
  → FOD Volksgezondheid
- Erkenning en uitkering aan gehandicapten
  → FOD Sociale Zekerheid
- Wetenschappelijke ondersteuning van de gezondheidspolitiek van de federale overheid
  → KCE

4. DE FINANCIËLE MIDDELEN (1)

Jaarlijks in oktober wordt de gezondheidszorg-begroting vastgesteld en verdeeld in partiële begrotingsdoelstellingen.

Evolutie van de groeinorm	
1995 - 2000	1,50%
2001 - 2004	2,50%
2005 - 2011	4,50%
2012 - 2013	2,00%
2014	3,00%
2015 -	1,50%

Globale begroting Berekening	
	Budget T-1
X	Groeinorm T (%)
X	Index T (%)
=	**Budget T**

Vb: Index 2019 = 1,45%

4. DE FINANCIËLE MIDDELEN (2)

- Begrotingsdoelstelling Geneeskundige verzorging

  2018: **25.555.882.000 €**

  2019: **26.518.320.000 €**
- Partiële begrotingsdoelstellingen 2019:

  – Honoraria artsen: **8.327.825.000 €**

  – Farmaceutische verstrekkingen: **4.769.577.000 €**
- Als de partiële begrotingsdoelstellingen zijn vastgelegd buigen de Commissies zich over de besteding ervan.

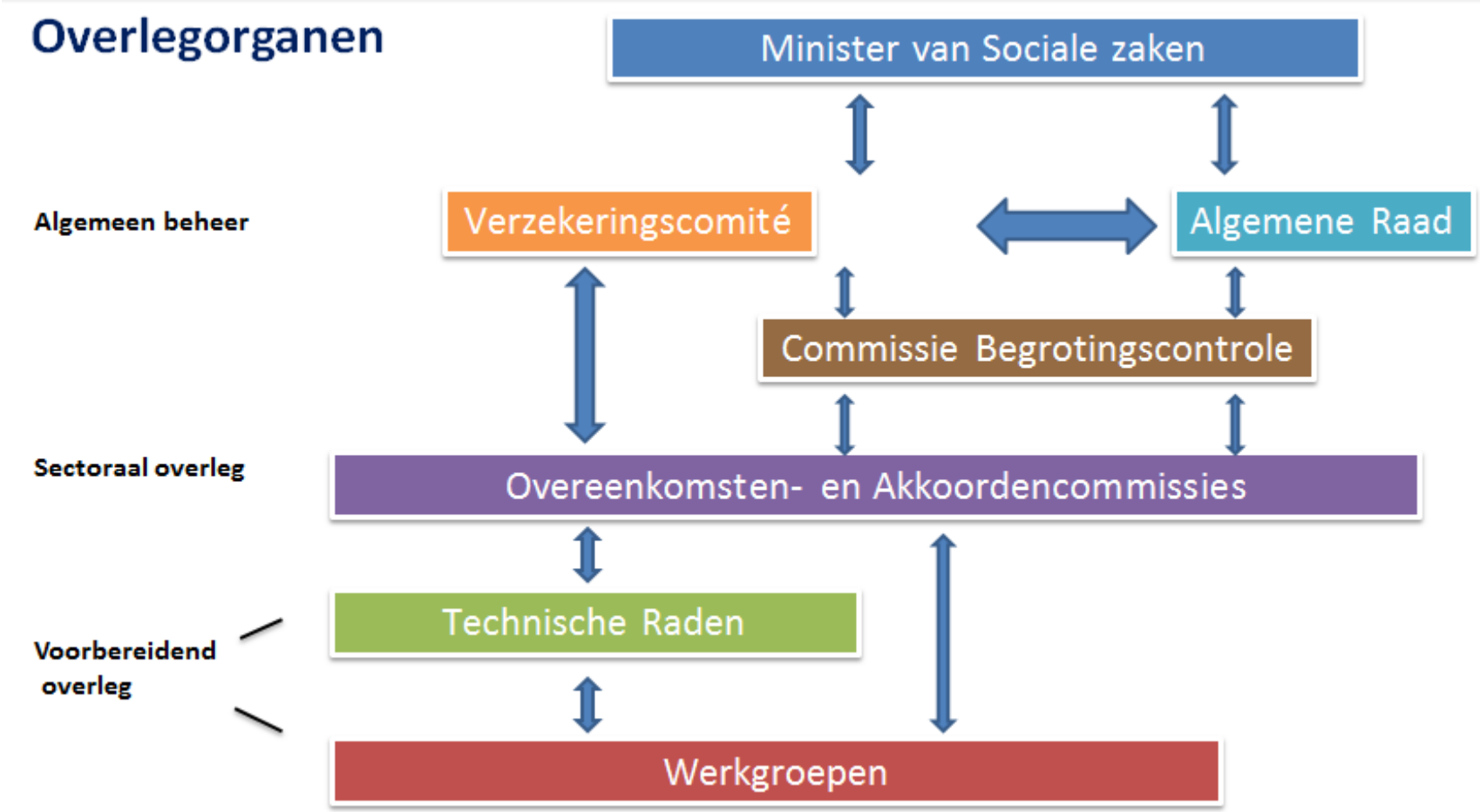
4. DE FINANCIËLE MIDDELEN (3)

	Alle bedragen in **keur**	TR september 2018	Index-massa	Totaal	LVZ		Begroting 2019
1.	- Honoraria van artsen						
	a) Klinische biologie	1.370.126	21.767	1.391.893	-15.537		1.376.356
	b) Medische beeldvorming	1.313.310	19.673	1.332.983	-28.995		1.303.988
	c) Raadplegingen en bezoeken	2.325.500	39.713	2.365.213	-66		2.365.147
	d) Speciale verstrekkingen	1.496.974	21.706	1.518.680	-66.401		1.452.279
	e) Heelkunde	1.341.451	19.451	1.360.902	-181.464		1.179.438
	f) Gynecologie	94.788	1.374	96.162	-34.544		61.618
	g) Toezicht	468.498	6,793	475.291	-14.883		460.408
	h) Honoraria buiten nomenclatuur	137.026	1.445	138.471			138.471
	i) Besparing NCAZ 2018-2019	-9.880		-9.880			-9.880
	Totaal artsen	**8.537.793**	131.922	8.669.715	**-341.890**		**8.327.825**

5. HET OVERLEG (1)

- **De actoren**

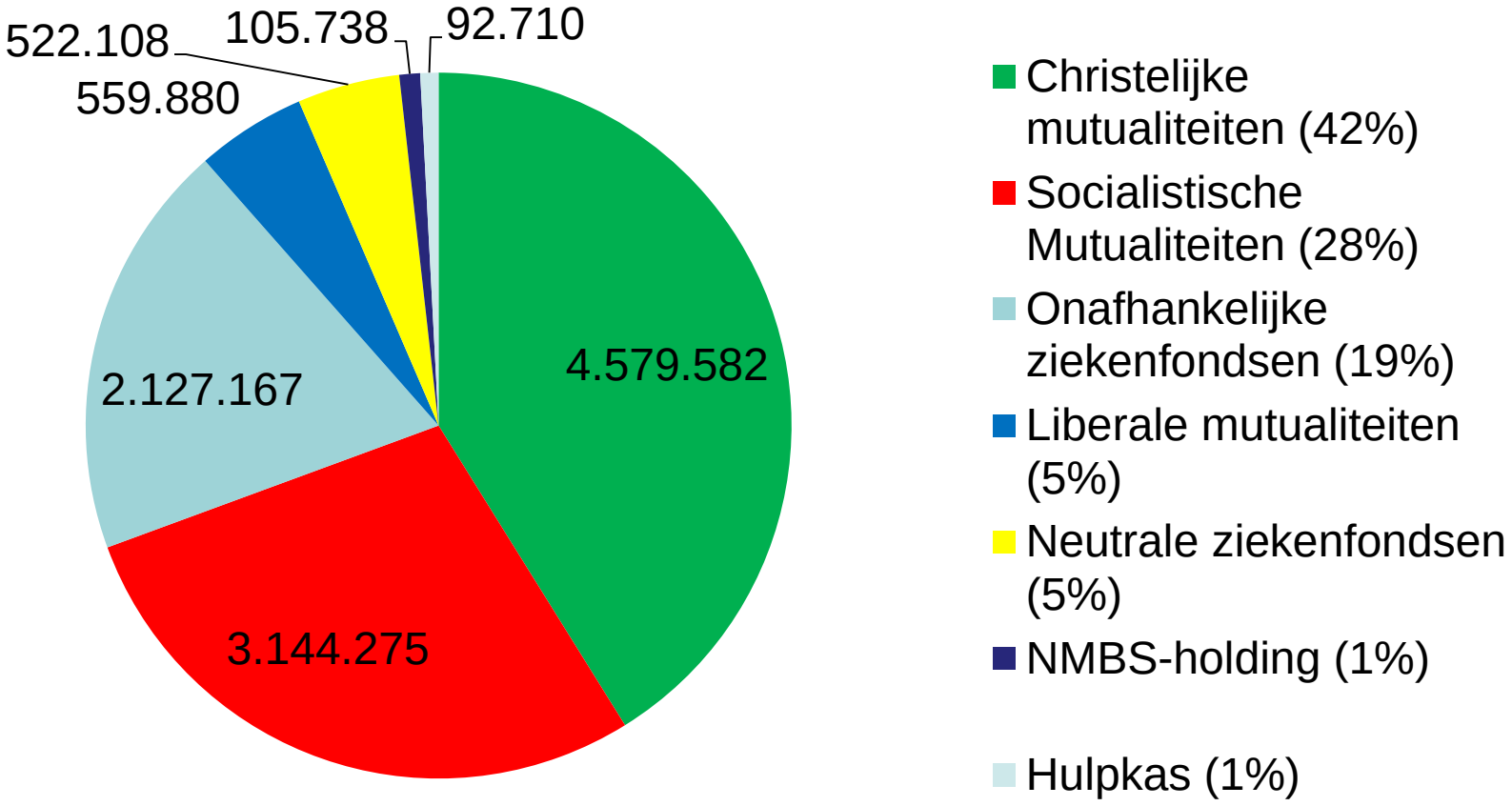
5. HET OVERLEG (2)



5. HET OVERLEG (3)

- Representativiteit van de ziekenfondsen

personen aangesloten bij een ziekenfonds

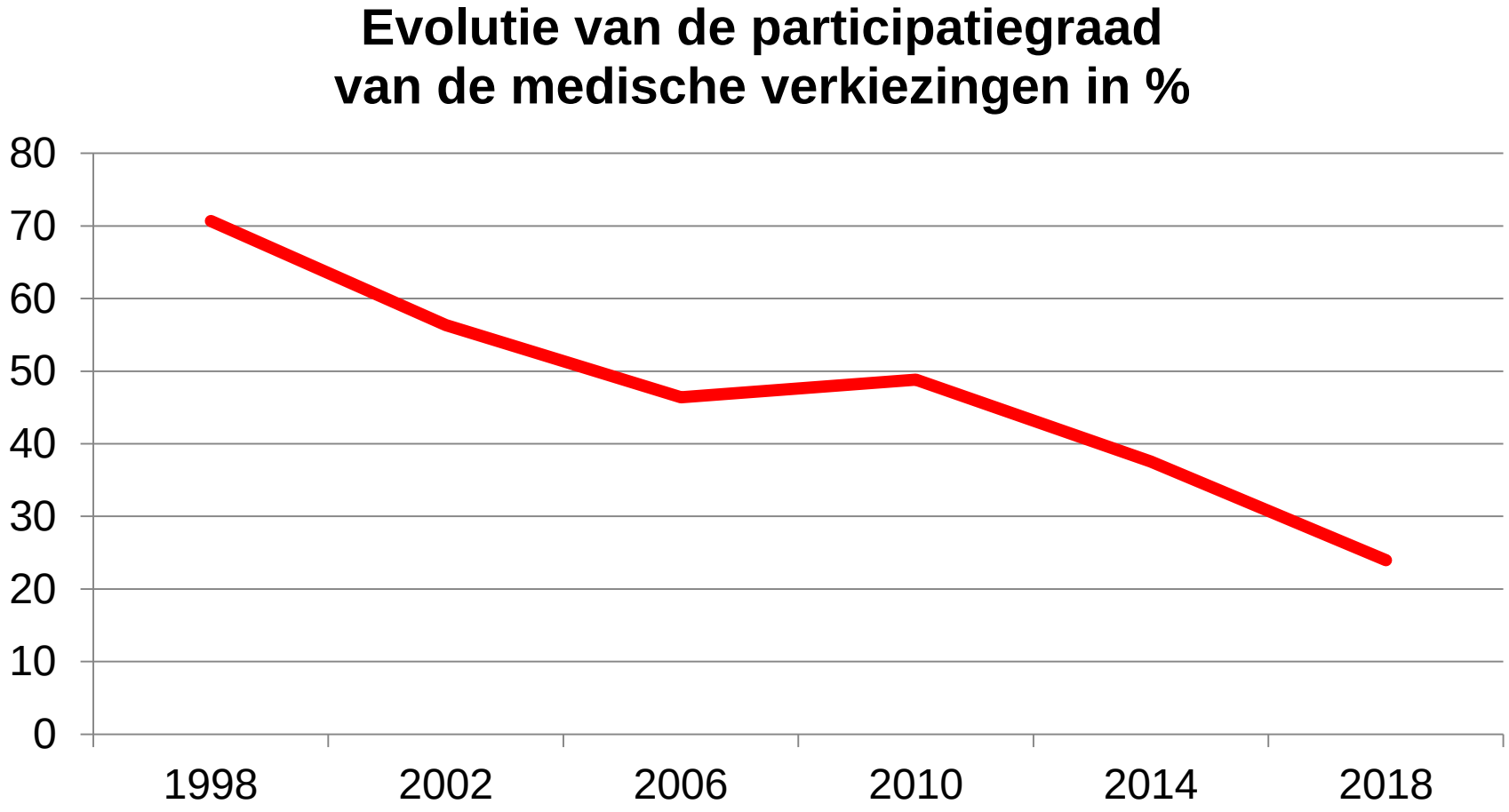


5. HET OVERLEG (4)

- Representativiteit van de artsensyndicaten

Verkiezingen	1998	2002	2006	2010	2014	2018
Algemeen geneeskundigen						
BVAS - ABSyM	39,69%	28,12%	40,14%	38,14%	24,22%	24,61%
Het Kartel - Le Cartel	59,01%	69,12%	52,98%	41,60%	32,53%	40,11%
AADM					42,03%	34,41%
Artsen-specialisten						
BVAS - ABSyM	89,17%	87,08%	85,23%	82,05%	80,59%	84,29%
Het Kartel - Le Cartel	9,85%	9,71%	12,79%	14,98%	14,17%	11,90%
AADM					3,17%	2,72%
Totaal						
BVAS - ABSyM	67,15%	60,08%	66,60%	63,19%	55,16%	57,81%
Het Kartel - Le Cartel	31,73%	36,91%	29,40%	26,41%	22,45%	24,42%
AADM					20,71%	16,78%

5. HET OVERLEG (5)



5. HET OVERLEG (6)

De Technische geneeskundige raad:

- Samenstelling: artsen, vertegenwoordigers van
  - de Universiteiten (7 leden)
  - de erkende beroepsverenigingen (11 leden: BVAS 7, Kartel 2, AADM 2)
  - de VI's (9 leden)

  en 1 arts-inspecteur van DGEC die zijn advies geeft
- Belangrijkste bevoegdheden:
  - Opmaken van de nomenclatuur
  - Interpretatie van de nomenclatuur
  - Adviesfunctie

5. HET OVERLEG (7)

De Nationale commissie artsen-ziekenfondsen

- Paritaire samenstelling met vertegenwoordigers :
  - van de beroepsverenigingen (12 leden: BVAS 6, Kartel 3, AADM 3)
  - van de verzekeringsinstellingen (12 leden)
- Belangrijkste bevoegdheden:
  - Sluit de Nationale akkoorden af
  - Legt de waarde van de sleutelletter vast
  - Keurt de voorstellen goed van de TGR
  - Adviesfunctie

5. HET OVERLEG (8)

Het Verzekeringscomité

- Paritaire samenstelling met vertegenwoordigers van:
  - de VI's
  - de representatieve organisaties van artsen, tandheelkundigen, officina-apothekers, ziekenhuis-apothekers, apothekers-biologen, beheerders van verplegingsinrichtingen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en paramedische medewerkers
  - werkgevers en werknemers (met raadgevende stem)

5. HET OVERLEG (9)

Het Verzekeringscomité

- Heeft een globaal overzicht over alle sectoren
- Belangrijkste bevoegdheden:

  - Advies over alle besluiten inzake geneeskundige verzorging
  - Beslist over wijzigingen van de nomenclatuur
  - Keurt de interpretatieregels goed
  - Keurt akkoorden en overeenkomsten goed tussen zorgverleners of –instellingen en het RIZIV
  - Keurt de revalidatie en andere overeenkomsten goed

De Algemene Raad

- Samengesteld uit:

  - Vertegenwoordigers van de financierders van de verzekering: werkgevers, werknemers, zelfstandigen en Regering (3/4)
  - Vertegenwoordigers v/d ziekenfondsen (1/4)
  - Vertegenwoordigers v/d zorgverleners (RG stem)
- Belangrijkste bevoegdheden:
  - Bepaalt de algemene beleidslijnen
  - Keurt de begrotingsdoelstellingen goed
  - Ziet toe op het financieel evenwicht

5. HET OVERLEG (11)

En verder ook nog:

- De Commissie voor Begrotingscontrole
- Het College van artsen-directeurs
- De Accrediteringsstuurgroep
- De Nationale raad voor kwaliteitspromotie
- Het Observatorium voor de chronisch zieken
- Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen
- Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen
- …

6. DE DOELSTELLING (1)

Het RIZIV is een sleutelactor in de sociale zekerheid met een dubbele missie:

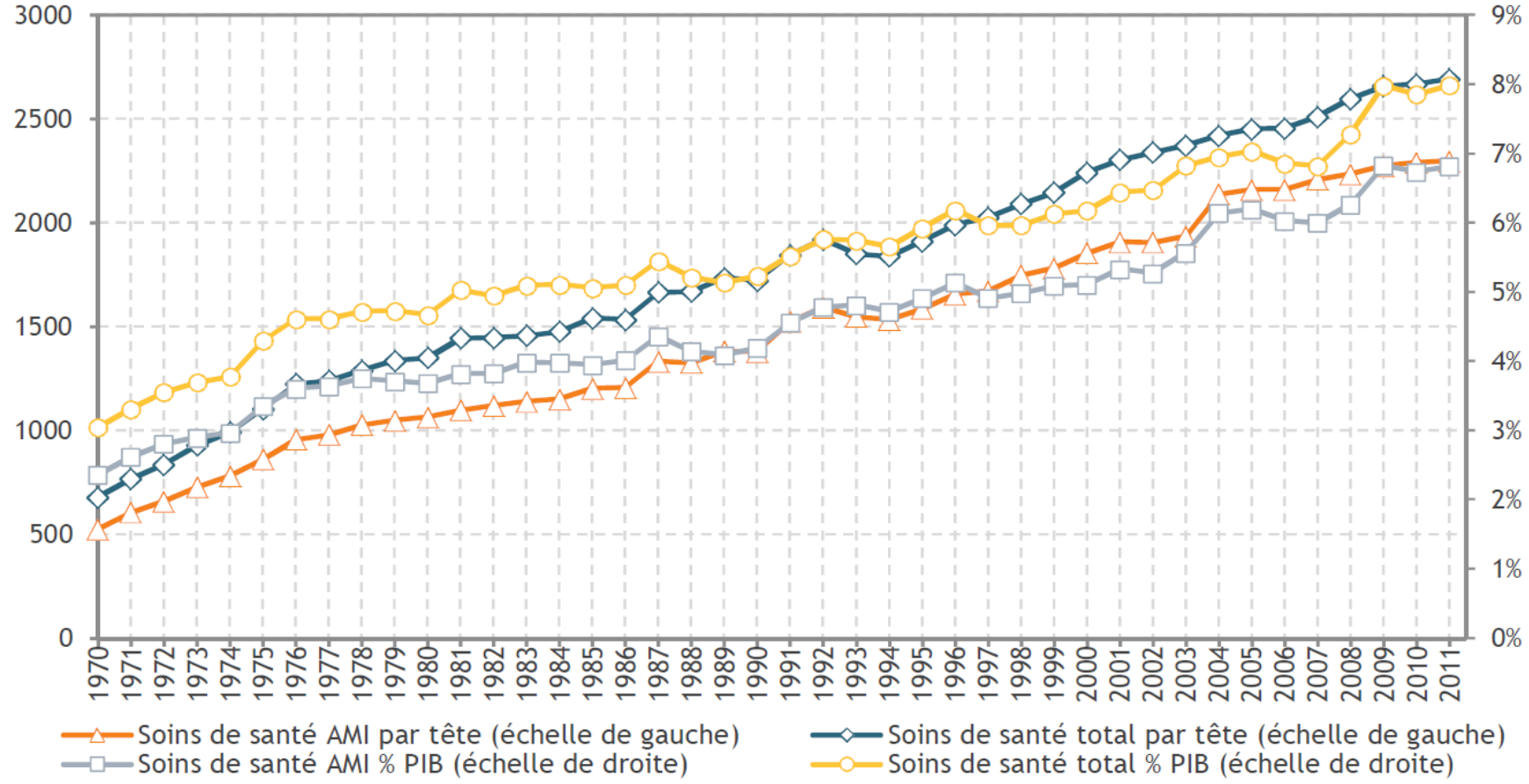
- **We staan ervoor in dat iedere verzekerde ongeacht zijn situatie effectief toegang heeft tot en vergoed wordt voor de nodige kwalitatieve geneeskundige zorgen (toegankelijkheid), die doeltreffend en in overeenstemming met de tariefafspraken (tariefzekerheid) verleend worden.**

- We staan ervoor in dat de verzekerde werknemers en zelfstandigen een adequaat vervangingsinkomen ontvangen bij arbeidsongeschiktheid of ouderschap en dat hen reële kansen op re-integratie na een arbeidsongeschiktheid worden aangeboden.

6. DE DOELSTELLING (2)

Graphique 3 **Dépenses publiques pour la santé publique, 1970-2011 et partie Assurance Maladie et Invalidité (AMI), par tête**

en prix de 2011 et en % du PIB



Source : BFP

6. DE DOELSTELLING (3)

De doelstellingen van het gezondheidszorgsysteem

7. DE INSTRUMENTEN

Toegankelijkheid

- Verhoogde tegemoetkoming voor de meest behoevenden (OMNIO)
- De maximumfactuur
- Uitbreiding van de RDB
- Einde van de supplementen op 2-persoonskamers
- Overeenkomst borstreconstructie
- Transparantie
- …

Financiële duurzaamheid

- Vermindering van de groeinorm voor de uitgaven in de ziekteverzekering
- Stimuleren van het voorschrijven van minder dure geneesmiddelen
- Invoering van een systeem van referentieprijzen voor de geneesmiddelen
- Doelmatige zorg
- Forfaitarisering
- …

Kwaliteit

- Accreditering
- Feedback campagnes
- Concentratie complexe chirurgie
- Zorgtrajecten
- Vormingen e-learning
- GMD
- Elektronisch delen van gezondheidsgegevens
- Sensibiliserings-campagnes
- EBMPracticeNet
- …

Uitdagingen (1)

Enkele uitdagingen in de sector van de artsen:

- De dalende representativiteit ombuigen
- Inperken van de stijging van de supplementen
- De nomenclatuur hervormen en herijken
- Het e-health verhaal eenvoudig, klantvriendelijk en performant maken
- Het systeem van accreditering herzien
- Financiering van de stagemeesters
- Pensioenopbouw voor artsen in opleiding
- …

Uitdagingen (2)

Enkele uitdagingen voor het RIZIV als instituut en voor de ambtenaren:

- Health on the move (versterken van samenwerking met FOD en FAGG via gezamenlijke projecten en cohabitat)
- Introductie van de NWOW
- Impact van de zesde staatshervorming

TOT SLOT…
BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT !

- Callcenter van de Dienst voor geneeskundige verzorging voor alle vragen in verband met het administratief dossier van de zorgverleners: inschrijvingen, erkenningen, toetreding tot de overeenkomst, RIZIV-premies, accreditering en medische huizen: **02 739 74 79**

  Zie ook de applicatie MyRiziv op www.riziv.fgov.be
- Vragen mbt de nomenclatuur: ctm-tgr@riziv.fgov.be
- Vragen mbt tot de tarieven: actua@riziv.fgov.be