

**MINISTER VAN SOCIALE
ZAKEN EN
VOLKSGEZONDHEID**

tel.: 02/220.20.11

fax: 02/220.20.67



De Heer J. Beeckmans
Voorzitter
De Heer D. Désir
Ondervoorzitter
Multipartite-structuur betreffende het
ziekenhuisbeleid
FOD Volksgezondheid
Pachécolaan 19 pb 5
1010 Brussel

uw brief van
uw kenmerk

ons kenmerk RD/COHOP/JK/04159/201226
datum 10.11.2004

bijlage(n)

Betreft: Evolutie budget gezondheidszorg

Geachte Heren Voorzitter en Ondervoorzitter,

Het zal U uiteraard niet ontgaan zijn dat de technische ramingen met betrekking tot de uitgaven in de gezondheidszorg een overschrijding van het budgetair objectief voorspellen niet alleen voor 2004, maar ook voor 2005.

Deze vaststelling illustreert ten volle dat zich op korte en bovenal op middellange termijn, een grondige bijsturing van ons gezondheidszorgsysteem opdringt, willen we de perenniteit blijven garanderen van het huidige model dat toegankelijkheid tot kwaliteitszorg voor iedereen voorop stelt.

De binnen het regeerakkoord vastgelegde bijkomende en noodzakelijke investering in gezondheidszorg is enkel te verantwoorden, indien tegelijkertijd de garantie wordt geboden dat de beschikbare middelen zo doelmatig mogelijk worden ingezet. Een cruciaal element hierin is het terugdringen van de variabiliteit in de medische praktijkvoering. Dat deze bestaat is recent nogmaals geïllustreerd door de bekendmaking in de pers van de preliminaire resultaten van de door het intermutualistisch agentschap uitgevoerde studie rond de pre-operatieve onderzoeken.

Tijdens de voorbije legislaturen werden reeds verschillende initiatieven opgestart om de variabiliteit in de praktijkvoering terug te dringen. Ik wens deze in stand te houden zodat ze ook voldoende tijd krijgen om ten volle hun impact te realiseren. Ik meen evenwel dat zich op dit vlak ook bijkomende maatregelen opdringen.

Eén van de maatregelen die werd ingevoerd, is het systeem van de referentiebedragen in de ziekenhuizen. Zoals wettelijk voorzien, wordt het impact van de invoering hiervan op de

G:\KASo\Vol\Affaires Sociales\Johan Kipscheve en multipartite-referentie.doc

Federale Overheidsdienst
Sociale Zekerheid



Kunstlaan, 7
B - 1210 BRUSSEL
<http://socialsecurity.fgov.be>

medische praktijkvoering momenteel onderzocht door het Federale kenniscentrum inzake gezondheidszorg.

Ik zou U dank weten, mocht de Multipartite structuur zich tegelijkertijd willen buigen over eventuele aanpassingen aan dit systeem. Meer bepaald had ik graag advies gehad over de volgende punten :

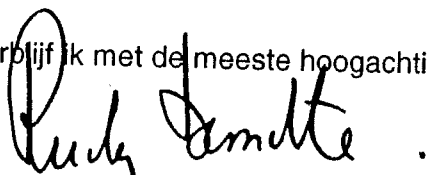
- kan dit systeem uitgebreid worden naar andere ingrepen en/of pathologiën
- kan de toegelaten marge bovenop het referentiebedrag, waarbinnen niet wordt gerecupereerd (10 % of 21 % ten opzichte van het nationaal gemiddelde) verminderd worden
- kunnen, benevens de huidige prestaties die opgenomen zijn in het referentiebedrag, ook andere prestaties erin geïncorporeerd worden (zoals bijvoorbeeld pre-operatieve onderzoeken)
- kan de berekening van de referentiebedragen worden versneld of als alternatief, worden vervangen door een bedrag dat andere dan de gekoppelde MKG/MFG gegevens gebruikt
- kan de berekeningstechniek voor het referentiebedrag vervangen worden door het invoeren van een prospectieve, op basis van medische praktijkrichtlijnen uitgewerkte, enveloppe.

Tevens ben ik van oordeel dat ook het forfaitariseren van het geneesmiddelenbudget voor gehospitaliseerde patiënten kan bijdragen tot doelmatigheid in het gebruik van middelen. Mag ik U bijgevolg vragen om mij, mede gebaseerd op de door het Kenniscentrum momenteel uitgevoerde vergelijkende studie met ons omringende landen, een advies te verstekken over de mogelijkheid om een globale pathologiegebonden forfaitarisering van het geneesmiddelenbudget voor de ziekenhuizen in te voeren.

Mag ik U vragen om mij binnen een redelijk termijn van een drietal maanden hierover advies te willen uitbrengen.

U bij voorbaat dankend,

verblijf ik met de meeste hoogachting,



Rudy Demotte.