

# **Symposium 10 februari 2015**

## **Thema :**

**Studiedag « de overgang naar ICD-10-BE  
in een breder kader »**

**Het gebruik van de APR-DRG in het BFM**



## De medische gegevens : een essentieel element

- in het kader van de huidige financiering via het Budget van Financiële Middelen
- de « RIZIV »-financieringen, specifiek de financiering van de geneesmiddelen
- de honoraria die rechtstreeks gekoppeld zijn aan de medische prestaties via de nomenclatuur
- ...



3

## **B2 : bedoeld om de kosten van het verplegend en verzorgend personeel te dekken**

De principes:

- De financiering van de ziekenhuizen gebeurt op basis van de performantie van de ziekenhuizen

=> die performantie wordt vooral gemeten op basis van de medische activiteiten



4

## **B2 : bedoeld om de kosten van het verplegend en verzorgend personeel te dekken**

- In mindere mate (minder dan 10 %) aan de hand van gegevens die de verpleegkundige activiteit meten (VG-MZG)
- van een reële activiteit tot een verantwoorde activiteit, momenteel gebaseerd op vergelijkingen tussen nationale gemiddelden.



en in de toekomst ?



## Nieuw financieringssysteem (KCE)

- een vaste prijs per DRG voor elke opname.
- kostprijs gebaseerd op de «verantwoorde» reële kosten of « EBM » gelinkt aan de activiteit zowel in dagziekenhuis, in klassieke hospitalisatie, en zou alle huidige forfaits omvatten, met inbegrip van de geneesmiddelen, en het aandeel van de personeels- en werkingskosten dat momenteel is opgenomen in de medische prestaties in het kader van de honoraria.



## Nieuw financieringssysteem (Regering)

- Het nieuwe financieringssysteem moet de werkingskosten van de ziekenhuizen dekken, en correct mee evolueren met de evoluerende behoeften. Het moet minder structuurgebonden en prestatiegedreven zijn, en de instellingen en zorgverleners stimuleren tot kwaliteitsvol en resultaatgericht handelen op alle relevante domeinen (...)



## Nieuw financieringssysteem (Regering)

- De voorkeur van de regering gaat hierbij uit naar een gemengd financieringssysteem met zowel een prospectieve financiering voor standaardiseerbare zorg als het behoud van het principe van een honorarium per medische prestatie.





# Noodzaak van een correcte database die een weergave biedt van de reële activiteit en niet alleen van een structurele realiteit.

- efficiënt gebruik van de middelen
- definities van verantwoorde activiteit « EBM » (evidence based)
- Koppeling medische (MD) en de verpleegkundige (VG) gegevens in de MZG om de gepastheid van de opname te beoordelen (MULTIPARTITE)
- Controle
- ...



BFM !

## In afwachting... het huidige BFM-systeem

- In principe moet de activiteit van 2012 als basis dienen voor de berekening van het BFM op 1 juli 2015, de activiteit en dus de gegevens van 2013 voor de berekening van het BFM op 1 juli 2016, de activiteit en dus de gegevens van 2014 voor de berekening van het BFM op 1 juli 2017.
- Door toedoen van de overgang naar ICD-10 zullen de gegevens van 2015 niet gebruikt worden in het kader van de financiering van 2018 en op basis van artikel 101 van het KB van 25 april 2002 zullen we de laatst bekende gecontroleerde en gevalideerde gegevens gebruiken.



## In afwachting... het huidige BFM-systeem

- We hopen in 2019 te kunnen beschikken over de meest recente gegevens in verband met de medische activiteit, gecodeerd in ICD-10 ; het zijn die gegevens die in rekening gebracht zouden kunnen worden in het kader van een nieuw financieringssysteem.



# Bedankt voor uw aandacht

