

EZA- Seminar Bucuresti 2011

DE ZIEKTE & INVALIDITEITSVERZEKERING IN BELGIE EN ZIJN TOEKOMST

Jos Kesenne

1 september 2011

Boekarest

EZA seminar – Euromf vzw



CM. Op uw gezondheid.

Inhoud presentatie

1. Inleiding

2. Belgische Sociale Zekerheid

3. Sociale zekerheid en Staatshuishouding

4. Belgische gezondheidszorg

- Hybride tussenvorm Publiek – Privaat
- Werking van de ziekteverzekering
- Problemen en drijvende factoren
- Uitdagingen
- Naar meer efficiëntie en structurele oplossingen

5. Arbeidsongeschiktheid & Invaliditeit



CM. Op uw gezondheid.

Inhoud presentatie

1. Inleiding

2. Belgische Sociale Zekerheid

3. Sociale zekerheid en Staatshuishouding

4. Belgische gezondheidszorg

- Hybride tussenvorm Publiek – Privaat
- Werking van de ziekteverzekering
- Problemen en drijvende factoren
- Uitdagingen
- Naar meer efficiëntie en structurele oplossingen

5. Arbeidsongeschiktheid & Invaliditeit



CM. Op uw gezondheid.

2. SOCIALE ZEKERHEID

Centrale begrippen

- Verzekering en solidariteit (Bismarck)
- Armoedebestrijding



CM. Op uw gezondheid.

2. SOCIALE ZEKERHEID

- **Verzekering en solidariteit**
(Bismarck)



- **bijdragen ifv draagkracht**
- **geen loongrenzen, dwz proport. bijdr.**
- **uitkeringen ifv bijdragen**
- **min. en max. uitkeringen**
- **repartitie**



CM. Op uw gezondheid.

2. SOCIALE ZEKERHEID

- **Armoedebestrijding**

- minima in de uitkeringen
- verhoogde tegemoetkoming (WIGW)
- maximumfactuur
- omnio
- sociale derde betaler



CM. Op uw gezondheid.

2. Sociale Zekerheid Werknemers (mia €)

| | <u>2009</u> | <u>2010</u> |
|-----------|-------------|-------------|
| Inkomsten | 55,78 | 56,58 |
| Uitgaven | 58,58 | 61,18 |
| Resultaat | - 2,8 | - 4,6 |
| BBP | 333,99 | 337,33 |
| | 17,54 % | 18,14 % |



CM. Op uw gezondheid.

2. Belgisch stelsel SZ

3 stelsels:

- **Werknemers**
- **Zelfstandigen**
- **Ambtenaren**



CM. Op uw gezondheid.

2. Belgisch stelsel SZ

Werknemers

- **6 sectoren :**
 - Kinderbijslag (RKW)
 - Werkloosheidsuitkering (RVA)
 - Pensioenen (RVP)
 - **Ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV)**
 - Arbeidsongevallen (FAO)
 - Beroepsziekten (FBZ)
 - [Jaarlijkse vakantie (RJV)]
- **Inning : RSZ**



CM. Op uw gezondheid.

2. Belgisch stelsel SZ

Zelfstandigen

- **4 sectoren :**
 - Kinderbijslag
 - Pensioenen
 - Ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) (ook “kleine risico’s”)
 - Faillissement
- **Inning + coördineren uitbetaling : RSVZ**



CM. Op uw gezondheid.

2. Sociale Zekerheid (wkn+zlfst+osz)

Financiering SZ

| | <u>2000</u> | <u>2010</u> |
|--------------------------------|---------------|---------------|
| • Sociale bijdragen : | 71,1 % | 60,7 % |
| • werknemers (13,07 %) | | |
| • werkgevers (34,79 %) | | |
| • Staatstoelagen: | 13,9 % | 13,8 % |
| • Altern. financiering: | 8,4 % | 19,7 % |
| • Andere: | 6,6 % | 5,8 % |

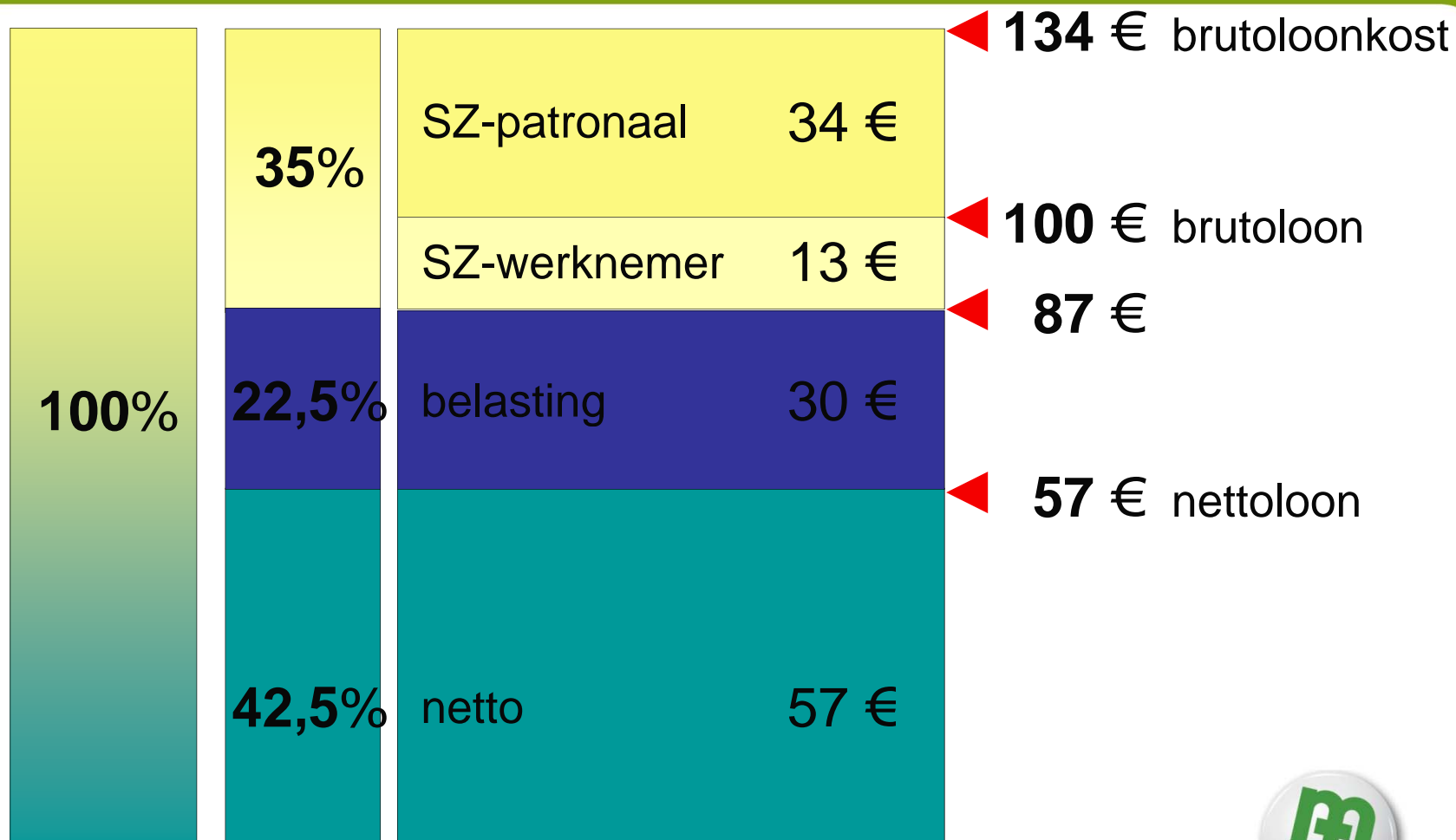


**Sinds 1995 : globaal financieel beheer
= financiering volgens behoeften**



CM. Op uw gezondheid.

SZ -bijdragen en Belastingen



CM. Op uw gezondheid.

2. SZ en Ziekteverzekering

AANDEEL VERSCHILLENDE TAKKEN IN DE SOCIALE ZEKERHEID (werknemers)

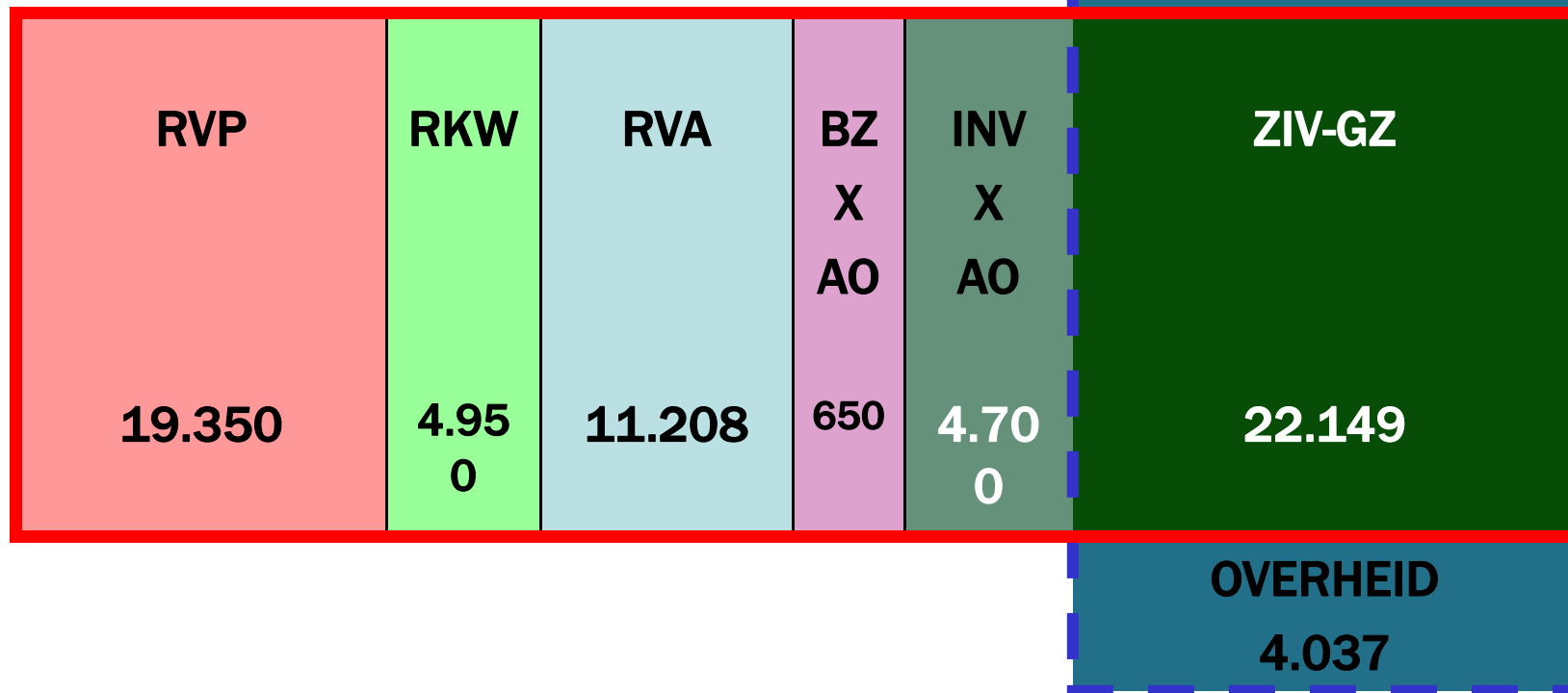
| | <u>1980</u> | <u>2008</u> | <u>2010</u> |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Gezondheidszorg | 24,55 | 34,33 | 37,74 |
| Prim.AO en Invaliditeit | 5,45 | 8,12 | 8,27 |
| RVA | 17,16 | 17,51 | 16,10 |
| Pensioenen | 36,68 | 31,86 | 30,13 |
| Kinderbijslag | 13,41 | 7,49 | 6,89 |
| Beroepsziekten | 1,74 | 0,63 | 0,49 |
| Arbeidsongevallen | 0,99 | 0,40 | 0,35 |



CM. Op uw gezondheid.

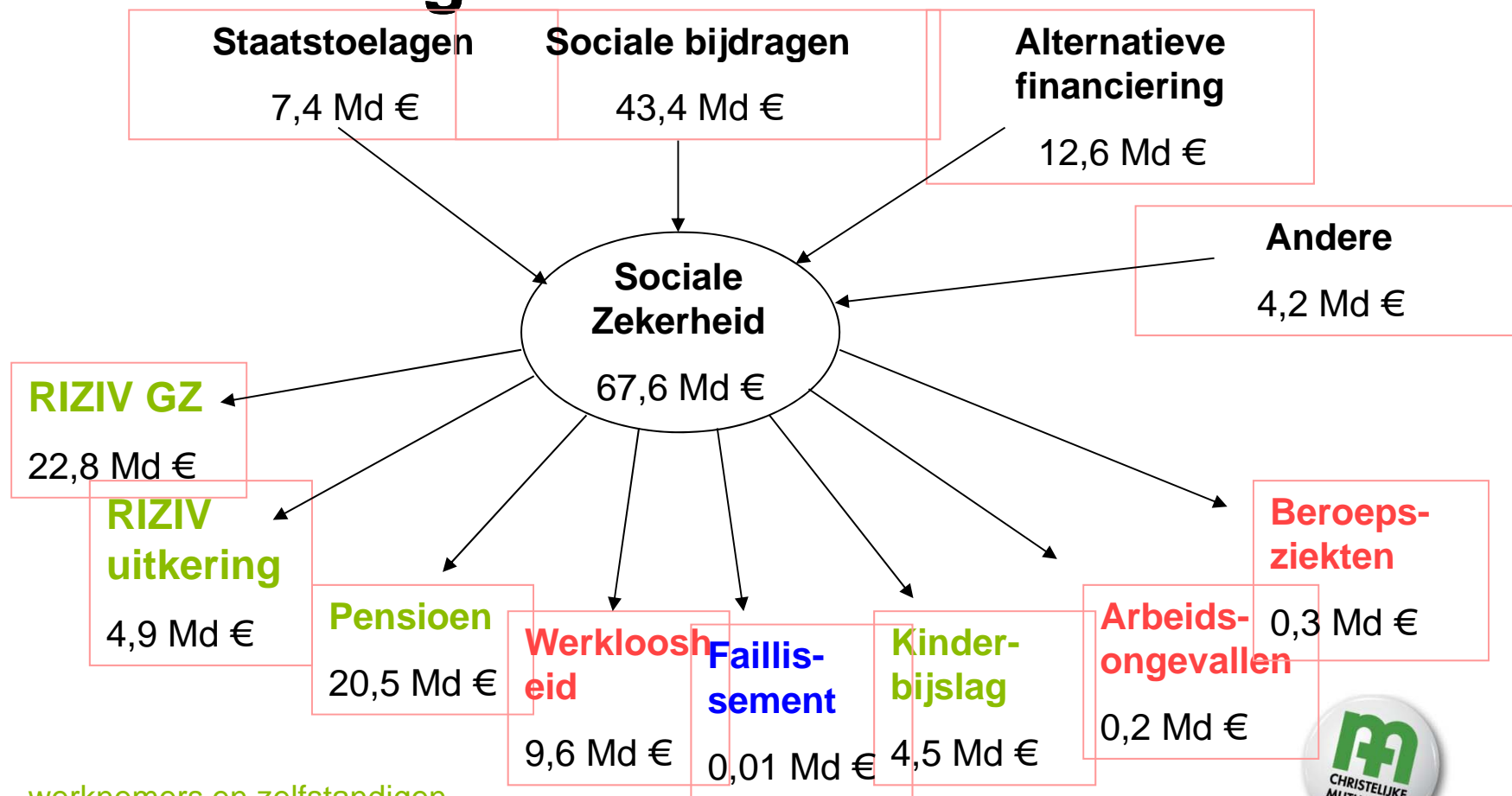
2. Ziekteverzekering in SZ-2008 (mio€)

S.Z. (L+Z) → 63.007
G.Z. (L+Z) → 22.149
BBP 330.000



2. Belgisch stelsel SZ

Financiering



werknemers en zelfstandigen

enkel werknemers

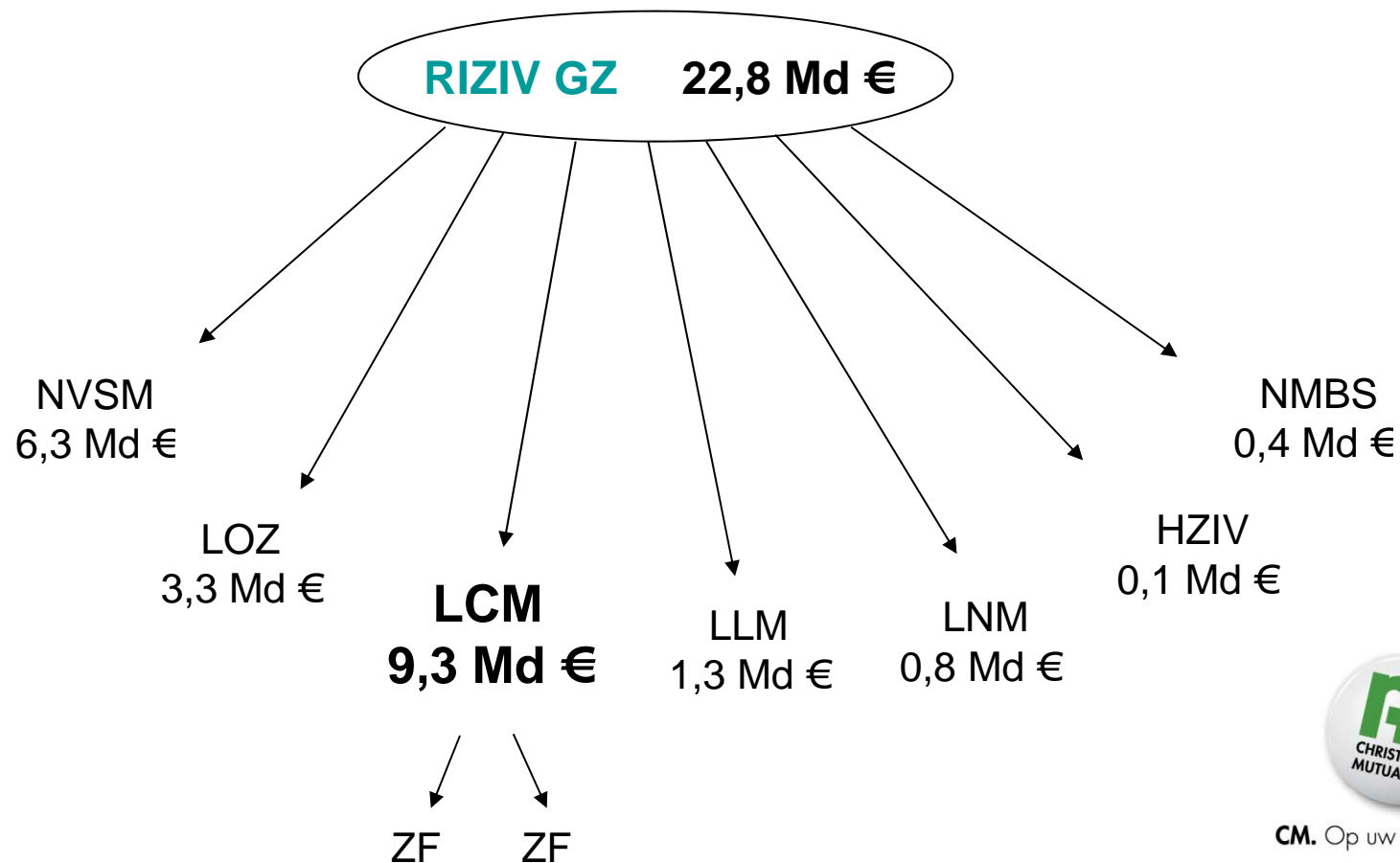
enkel zelfstandigen



CM. Op uw gezondheid.

2. Belgische gezondheidszorg

Financiering



CM. Op uw gezondheid.

Inhoud presentatie

1. Inleiding

2. Belgische Sociale Zekerheid

3. Sociale zekerheid en Staatshuishouding

4. Belgische gezondheidszorg

- Hybride tussenvorm Publiek – Privaat
- Werking van de ziekteverzekering
- Problemen en drijvende factoren
- Uitdagingen
- Naar meer efficiëntie en structurele oplossingen

5. Arbeidsongeschiktheid & Invaliditeit



CM. Op uw gezondheid.

3. Huishouding van de Staat en de SZ (2009)

Staatshuishouding

Inkomsten (vnl. uit belasting): 92,977 Md €

- 56,286 Md € federale begroting
- 36,692 Md € Gemeenschappen en Gewesten

Uitgaven, o.m.

- Rijksschuld (12,744 Md €)
- Justitie (1,720 Md €)
- Pensioenen (7,890Md €)
- Ontwikkelingssamenwerking (1,841 Md €)
- Landsverdediging (2,836 Md €)

...

Alternatieve financiering (vooral BTW-ontvangsten): 12,619 Md €

Staatstoelagen: 7,364 Md €

Huishouding SZ

Inkomsten

Totaal voor werknemers en zelfstandigen met samengevoegd budget voor gezondheidszorg:

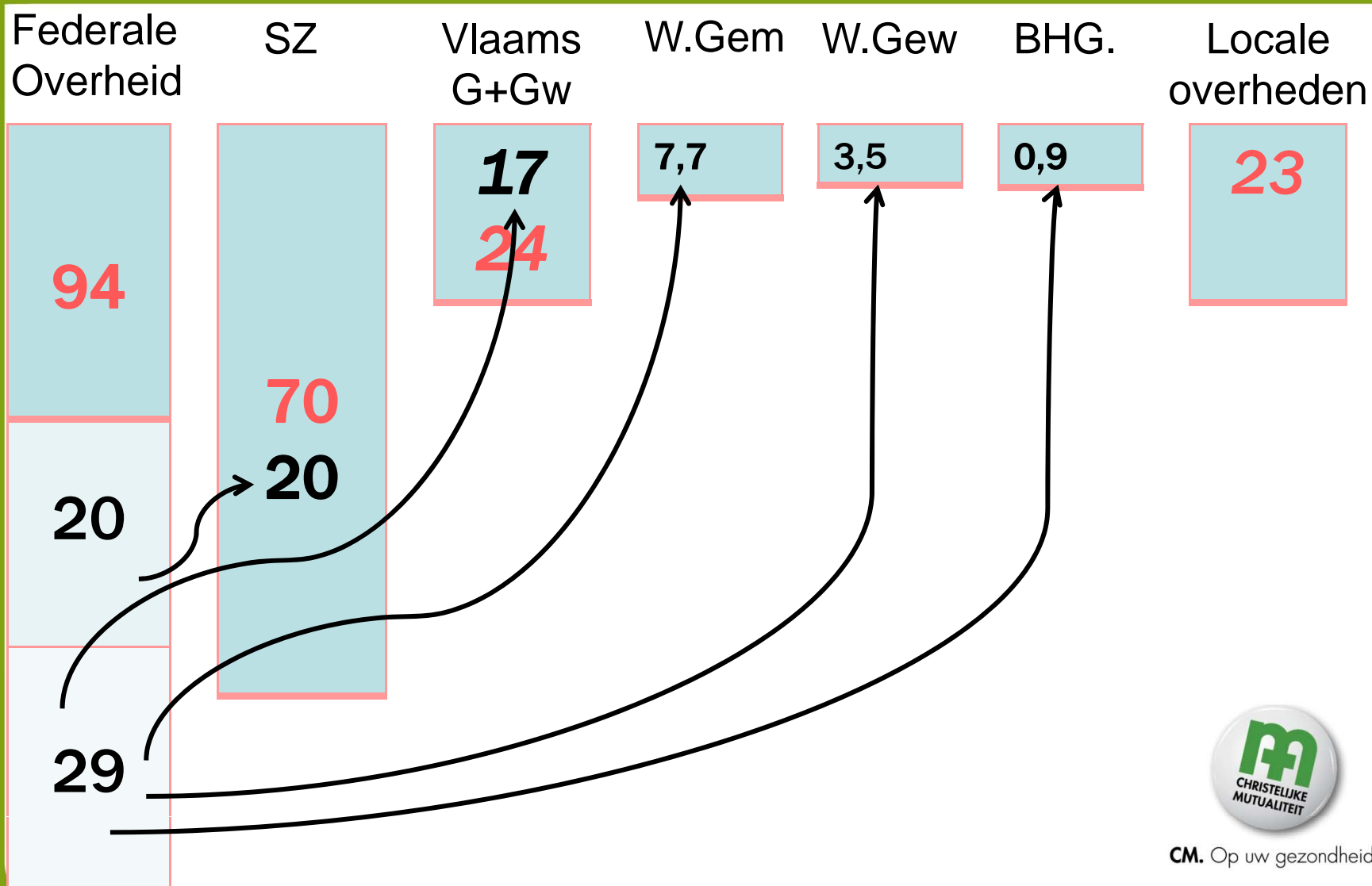
67,621 Md €, waarvan

- bijdragen en inhoudingen 43,402 Md€
- alternatieve financiering 12,619 €
- staatstoelagen 7,364 Md €
- andere 4,236 Md €



CM. Op uw gezondheid.

3. Huishouding van de Staat en de SZ (2009)

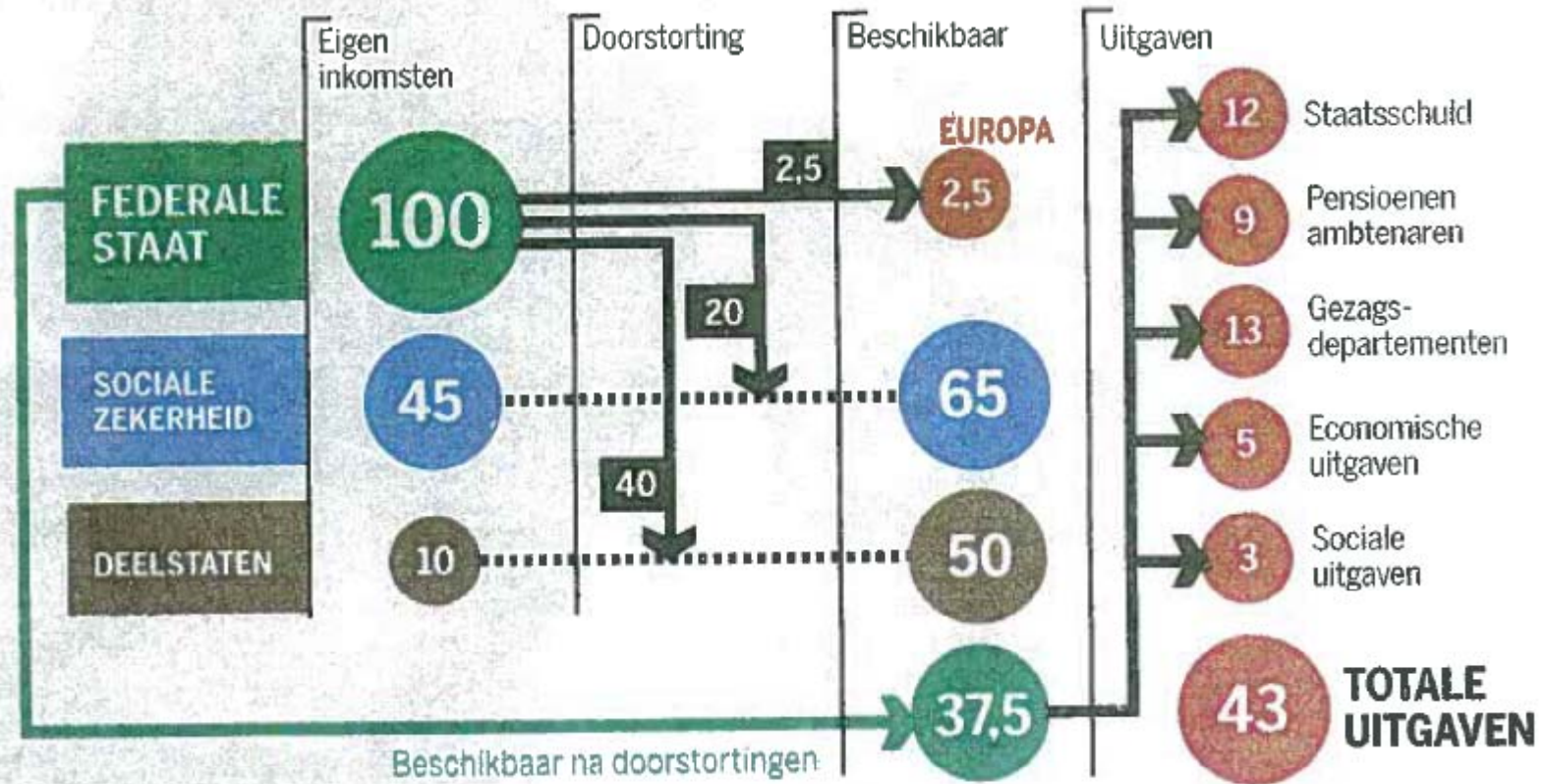


CM. Op uw gezondheid.

3. Huishouding van de Staat en de SZ

GELDSTROMEN BELGISCHE OVERHEDEN (in miljard euro)

Bron: eigen berekeningen, afgeronde bedragen



heid.

Inhoud presentatie

1. Inleiding

2. Belgische Sociale Zekerheid

3. Sociale zekerheid en Staatshuishouding

4. Belgische gezondheidszorg

- Hybride tussenvorm Publiek – Privaat
- Werking van de ziekteverzekering
- Problemen en drijvende factoren
- Uitdagingen
- Naar meer efficiëntie en structurele oplossingen

5. Arbeidsongeschiktheid & Invaliditeit



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg

- we hebben het hier vandaag over de verplichte ziekteverzekering
- **niet** over de aanvullende diensten en voordelen van de CM (verplichte afzonderlijke bijdrage)
ledenverdediging, ziekenvervoer, eurocross, kinder-service (geboortegeschenk, thuisoppas zieke kinderen, ...), jongeren-service (reisvaccins, vakanties, ...), thuiszorgplan voor ouderen (personalarmsysteem, thuisoppas, ...)
- en **ook niet** over de facultatieve aanvullende verzekeringen (Bv. Hospitalisatieverzekering van de CM)



4. Belgische gezondheidszorg: hybride systeem

Belgisch systeem GZ = hybride tussenvorm publiek – privaat

- **Universele en verplichte ziekteverzekering, met brede dekking en inkomenssolidair, waarvan de uitvoering in 1944 is toevertrouwd aan de ziekenfondsen**

VERSUS

- **Zeer liberaal systeem van zorgverlening: grote therapeutische vrijheid, grote keuzevrijheid bij keuze van zorgverlener en betaling per prestatie**



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: hybride systeem

Belgisch systeem GZ = hybride tussenvorm publiek - privaat (vervolg)

- uitgavengroei ZIV > groei BBP
- 10,3 % van BBP gaat naar gezondheidszorg, waarvan ruim 1/4 private betalingen zijn
- Gezondheidszorg in België is succesverhaal: langer en beter leven
- Maar: grote ongelijkheden blijven bestaan



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg

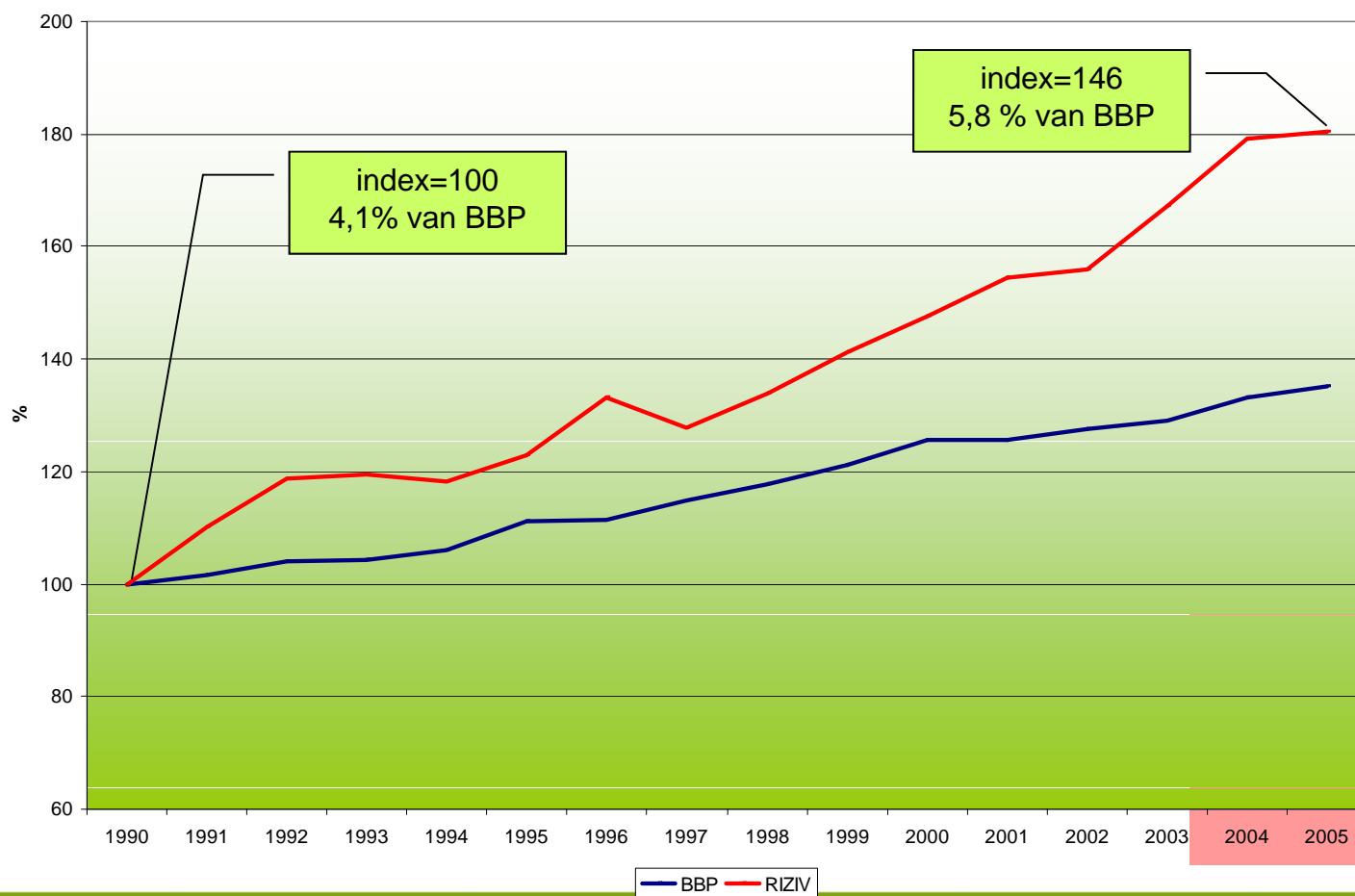
Uitgaven deelsectoren (in duizend euro)

| | 2002 | 2006 | 2010 |
|-------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| Honoraria geneesheren | 4 281.473 | 5 292.302 | 6 665.920 |
| Verpleegdagprijs ziekenhuizen | 3 429.193 | 3 897.216 | 4 827.295 |
| Geneesmiddelen | 2 724.349 | 3 304.307 | 4 249.733 |
| Ouderenvoorzieningen | 1 113.344 | 1 681.763 | 2 202.978 |
| Honoraria verpleegkundigen | 600.377 | 799.495 | 1 056.150 |
| Geestelijke gezondheidszorg | 85.593 | 100.033 | 125.581 |
| Maximumfactuur | 55.094 | 288.916 | 326.335 |
| Chronisch zieken | 43.062 | 59.264 | 85.298 |
| ... | | | |
| TOTAAL | 14 162.496 | 17 795.29 | 22 826.873 |

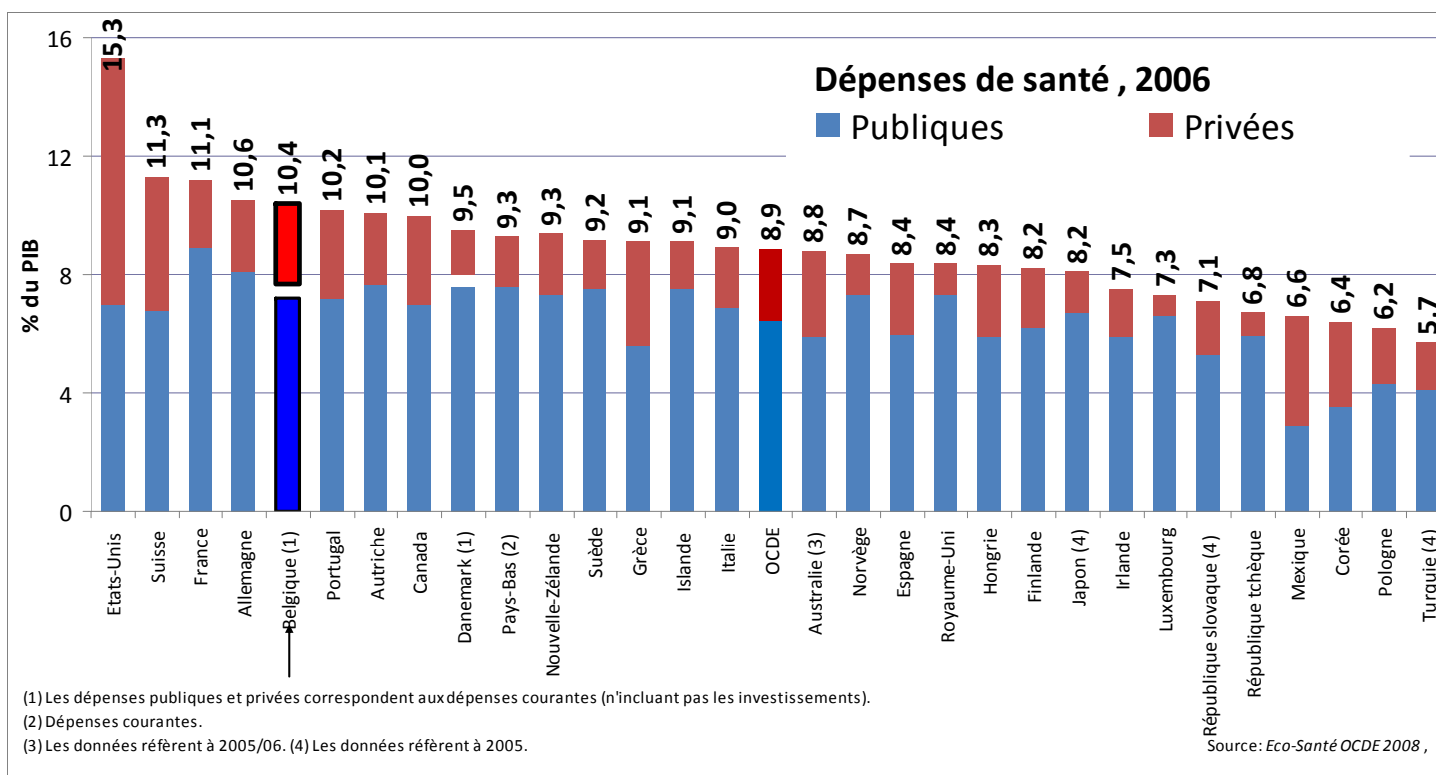
4. Belgische gezondheidszorg

Groei-trend uitgaven

Groei-trend (zonder inflatie) ZIV versus BBP (1990-2005)



TOTALE UITGAVEN GEZONDHEIDSZORG ALS % VAN BBP



CM. Op uw gezondheid.

Figure 2 : Espérance de vie des hommes et des femmes de 25 ans en fonction du niveau de formation

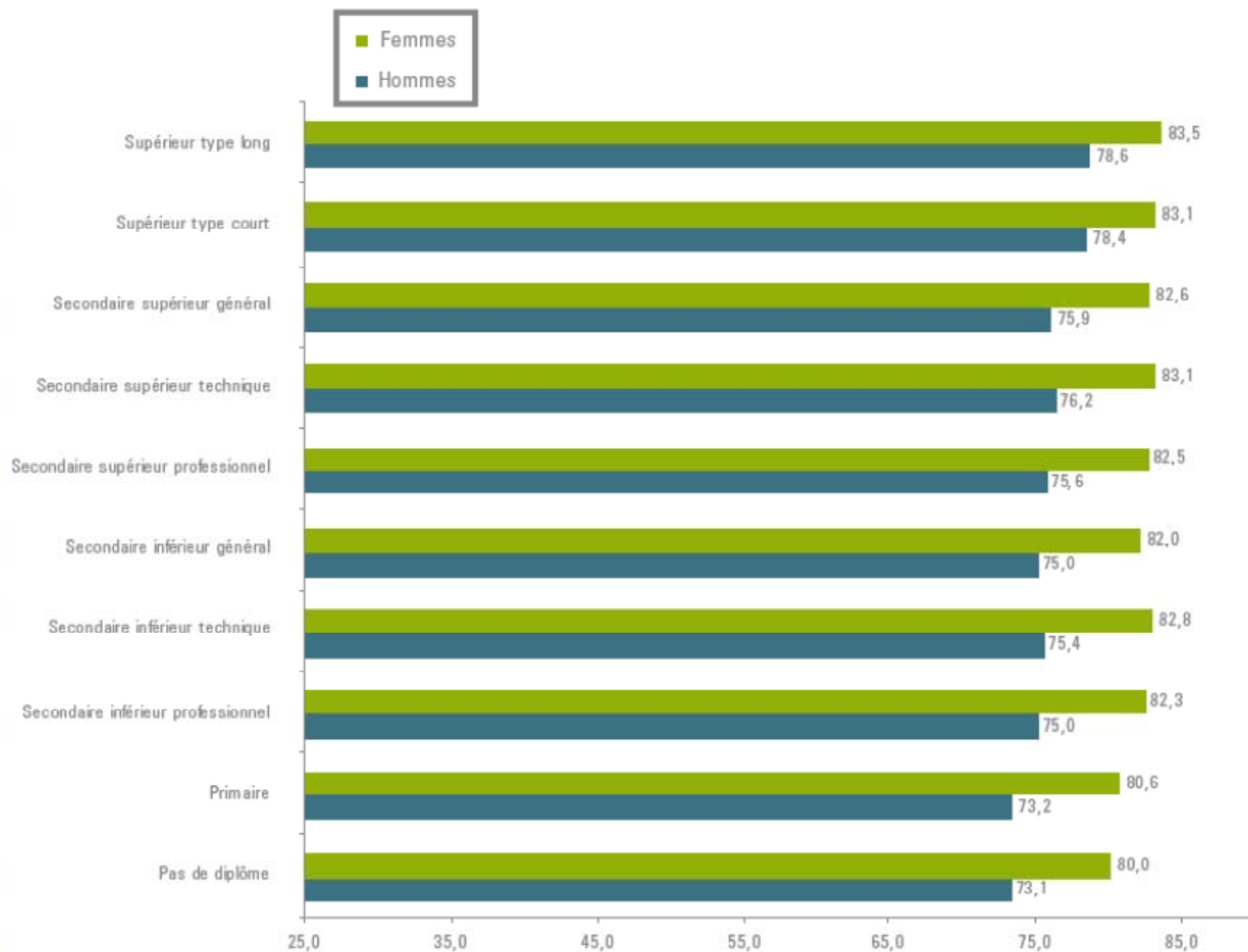
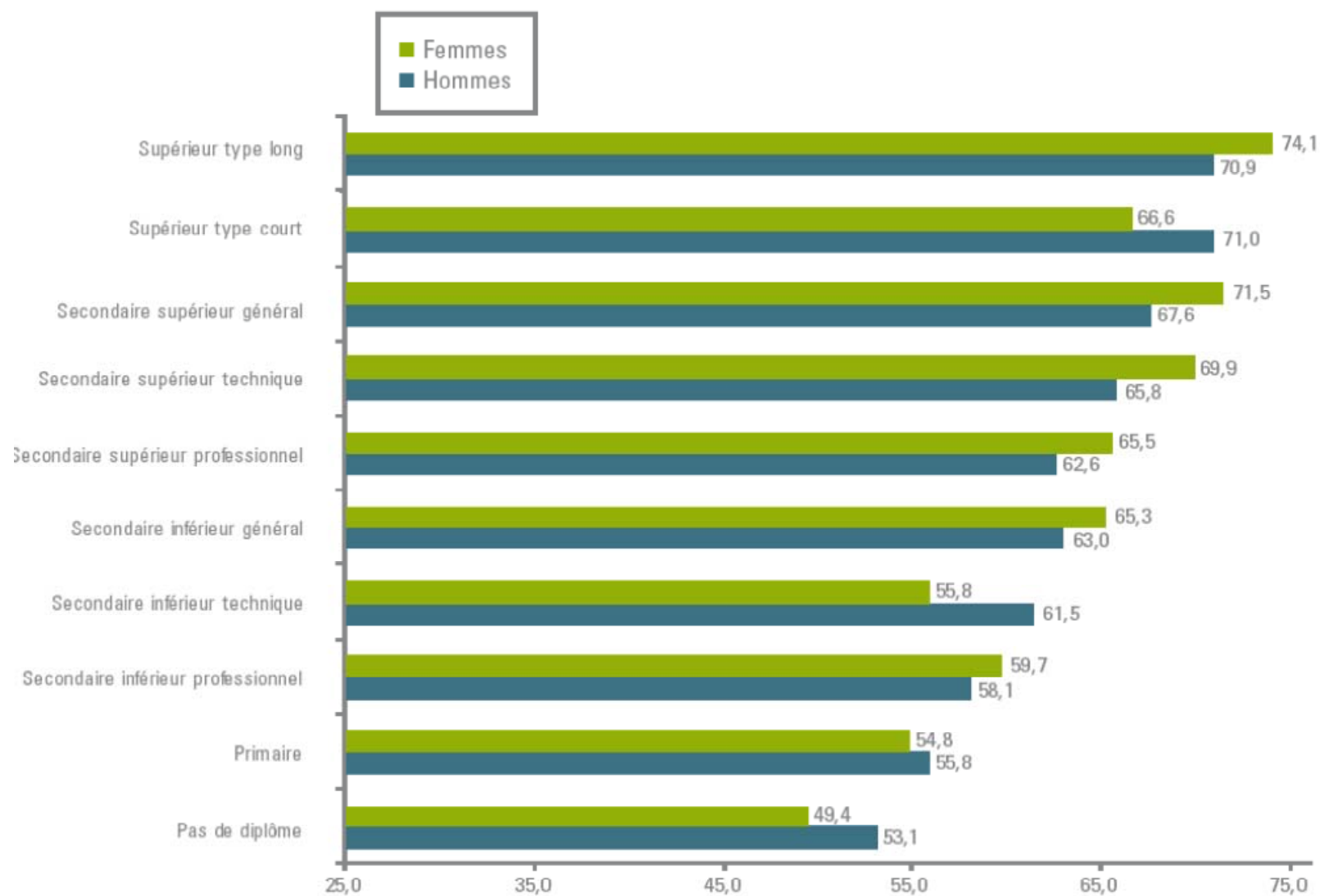


Figure 3 : Espérance de vie en bonne santé perçue chez les hommes et les femmes de 25 ans, en fonction du niveau de formation



Source : Bossuyt N. et al. (2004). Socio-economic inequalities in health expectancy in Belgium.

r la santé.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

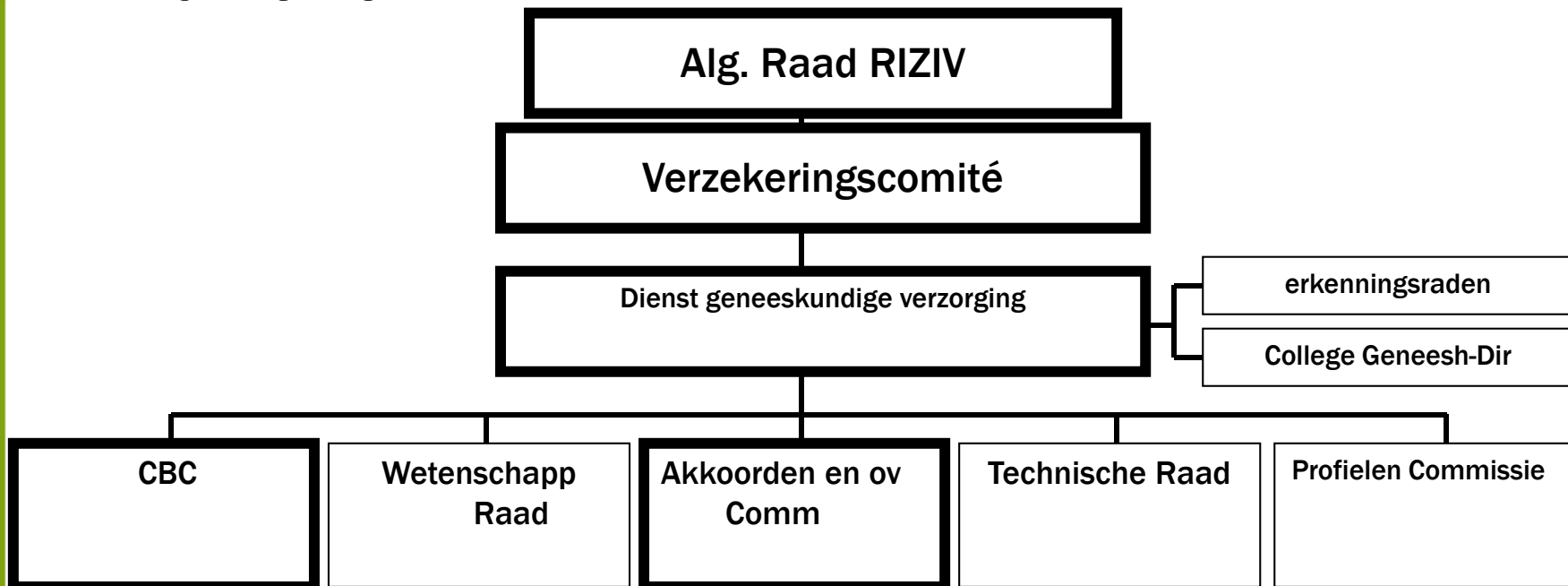
Tarieven

- **Belangrijke instrumenten :**
 - Nomenclatuur der geneeskundige verzorging
 - Lijst farmaceutische specialiteiten en producten
- **Geconventioneerde vs niet-geconventioneerde zorgverstrekkers**
- **Hoe worden tarieven vastgelegd ?**



4. Belgische gezondheidszorg: werking

Tarieven



Budgettaire rol

- » geneesheren
- » tandartsen
- » verpleegkundigen
- » ...



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

Tarieven

| Aard prestatie | honorarium | Normale Tegemoetkoming | Verhoogde tegemoetkoming |
|---|--------------|------------------------|--------------------------|
| Raadpleging geaccrediteerde huisarts | 22,67 | 16,86 | 21,18 |
| Idem met Globaal Medisch Dossier (GMD) | | 18,61 | 21,63 |
| Bezoek huisarts overdag (patiënt ts 10-75j) | 34,03 | 21,12 | 31,38 |
| Idem met GMD | | 22,12 | 31,38 |
| Beheer GMD (jaarlijks forfait) | 27,76 | 27,76 | 27,76 |



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

Inhoud

- Voor wie ?
 - Gerechtigden en personen ten laste
 - In orde met of vrijgesteld zijn van bijdragen
 - Aansluiten bij ZF



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

Inhoud

- **Wat ? Preventieve én curatieve verzorging**



- Gewone geneeskundige hulp (consultatie arts, kinesithérapie, tandzorg, thuisverpleging, ...)
- Geneesmiddelen
- Ziekenhuisopname
- Revalidatie, logopedie, ...
- Verzorging in ROB, RVT, PVT
- ...



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

Terugbetaling

- **Verzekeringstegemoetkoming : gemiddeld 75%**
- **Remgeld : gemiddeld 25%**
- **Betalingswijze :**
 - Contant (15%)
 - Derde betaler (85%)



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

Terugbetaling

- **Bijzondere bescherming :**
 - Maatregelen chronisch zieken
 - Bijzonder solidariteitsfonds (BSF)
 - Verhoogde tegemoetkoming (VT)
 - » WIGW's
 - » gehandicapten
 - » leefloners
 - » ...
 - Omnio-statuuat (vanaf 1 juli 2007)



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: werking

– Maximumfactuur (MAF)

– Sociale MAF

- » WIGW's, gehandicapten, leefloners, ...
- » remgeldplafond : 450 euro (opgelet : supplementen en sommige remgelden komen niet in aanmerking)
- » gezin : rechthebbende + partner + personen te hunnen laste

– Inkomens MAF

- » 5 remgeldplafonds (opgelet : supplementen en sommige remgelden komen niet in aanmerking) naargelang netto jaarinkomen
- » gezin : in principe rijksregister (alle personen onder één dak)



4. Belgische gezondheidszorg: werking

» Remgeldplafonds inkomens-MAF (in euro)

| Netto jaarinkomen | Remgeldplafond |
|--------------------------|-----------------------|
| minder dan 16.106,05 | 450 |
| 16.106,05-24.760,02 | 650 |
| 24.760,03-33.414,03 | 1.000 |
| 33.414,04-41.707,44 | 1.400 |
| meer dan 41.707,44 | 1.800 |

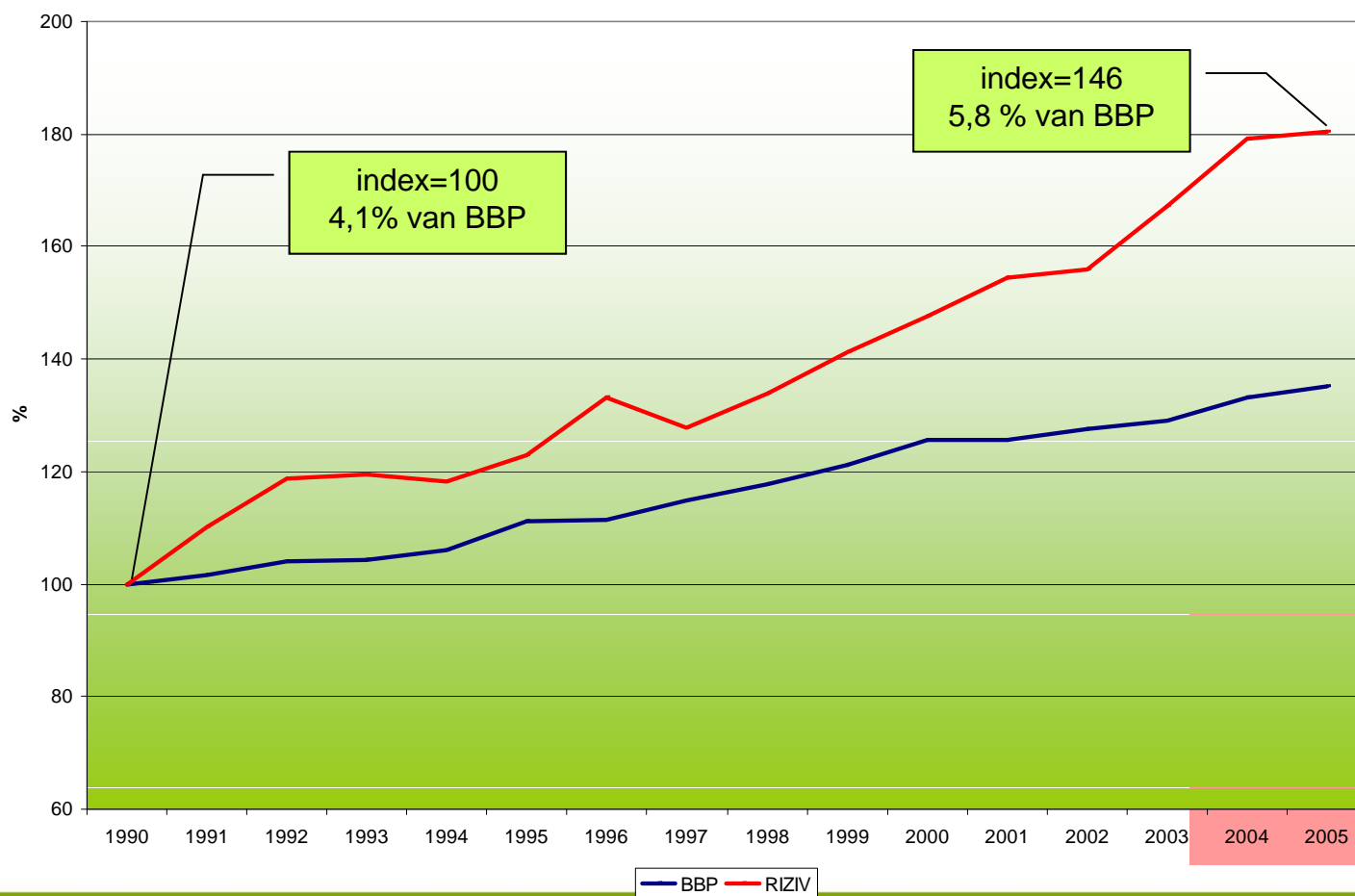


CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: probleem

Groei-trend uitgaven

Groei-trend (zonder inflatie) ZIV versus BBP (1990-2005)



Quaden waarschuwt voor kosten gezondheidszorg

NBB-gouverneur roept op tot strikte budgettaire discipline

« De kostenexpansie van de gezondheidszorg is op langere termijn niet vol te houden zonder de noodzakelijke consolidatie van de overheidsfinanciën in het gevaar te brengen. » Dat is de mening van de NBB-gouverneur, Guy Quaden. Hij roept de regering op tot strikte budgettaire discipline. De overheidsuitgaven moeten volgens hem minder snel groeien dan in de voorbije tien jaar.

De Tijd. 18.02.2004



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg

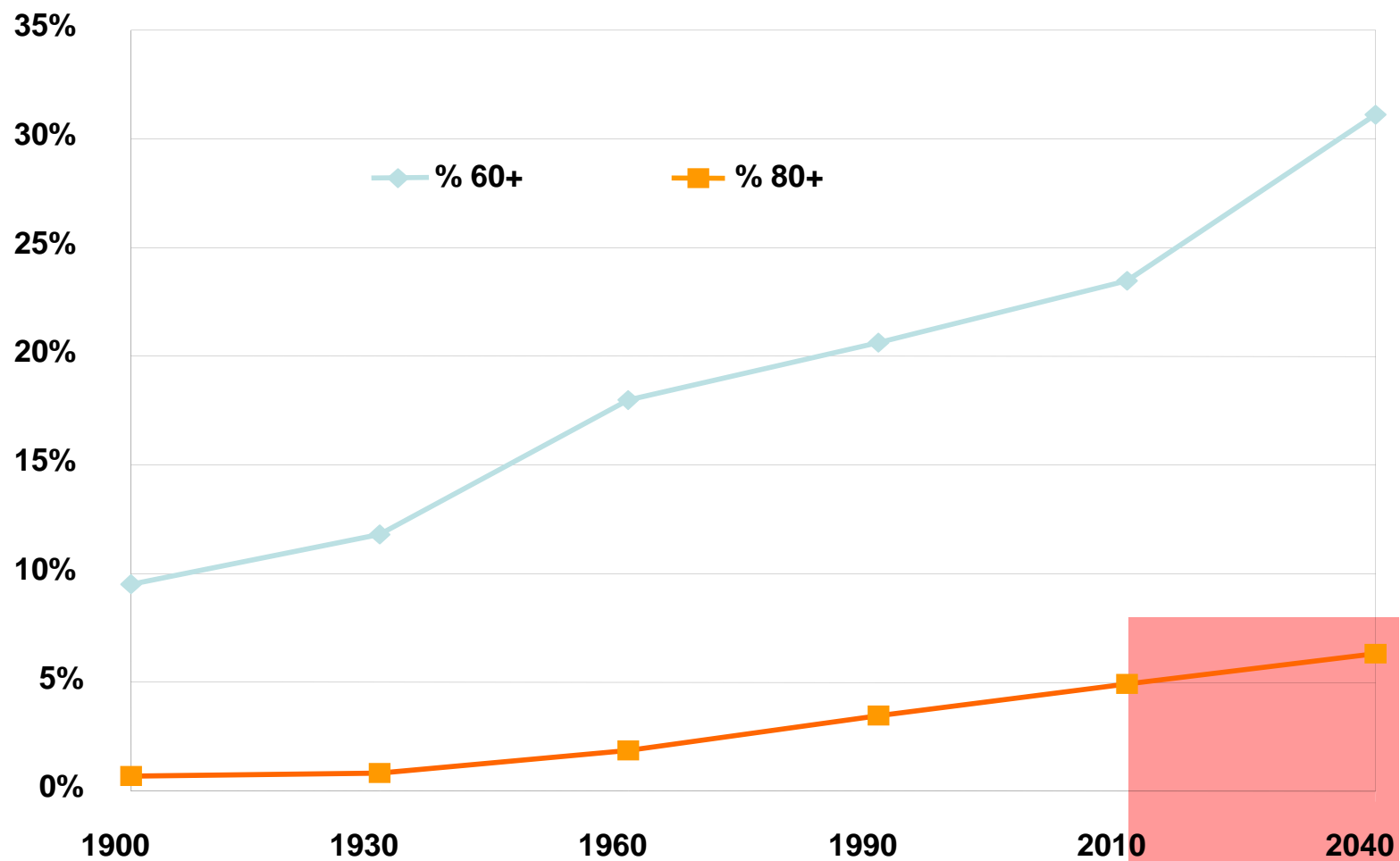
Verklarende factoren voor groei van uitgaven Gezondheidszorg

- Medische technologie
- Dubbele vergrijzing
- Personeelskosten (Baumol-effect)
- Te weinig incentives tot doelmatigheid (bv fee for service)
- Prijzen (geneesmiddelen) Tussen '90 en 2000, prijseffect in de globale stijging = 80%

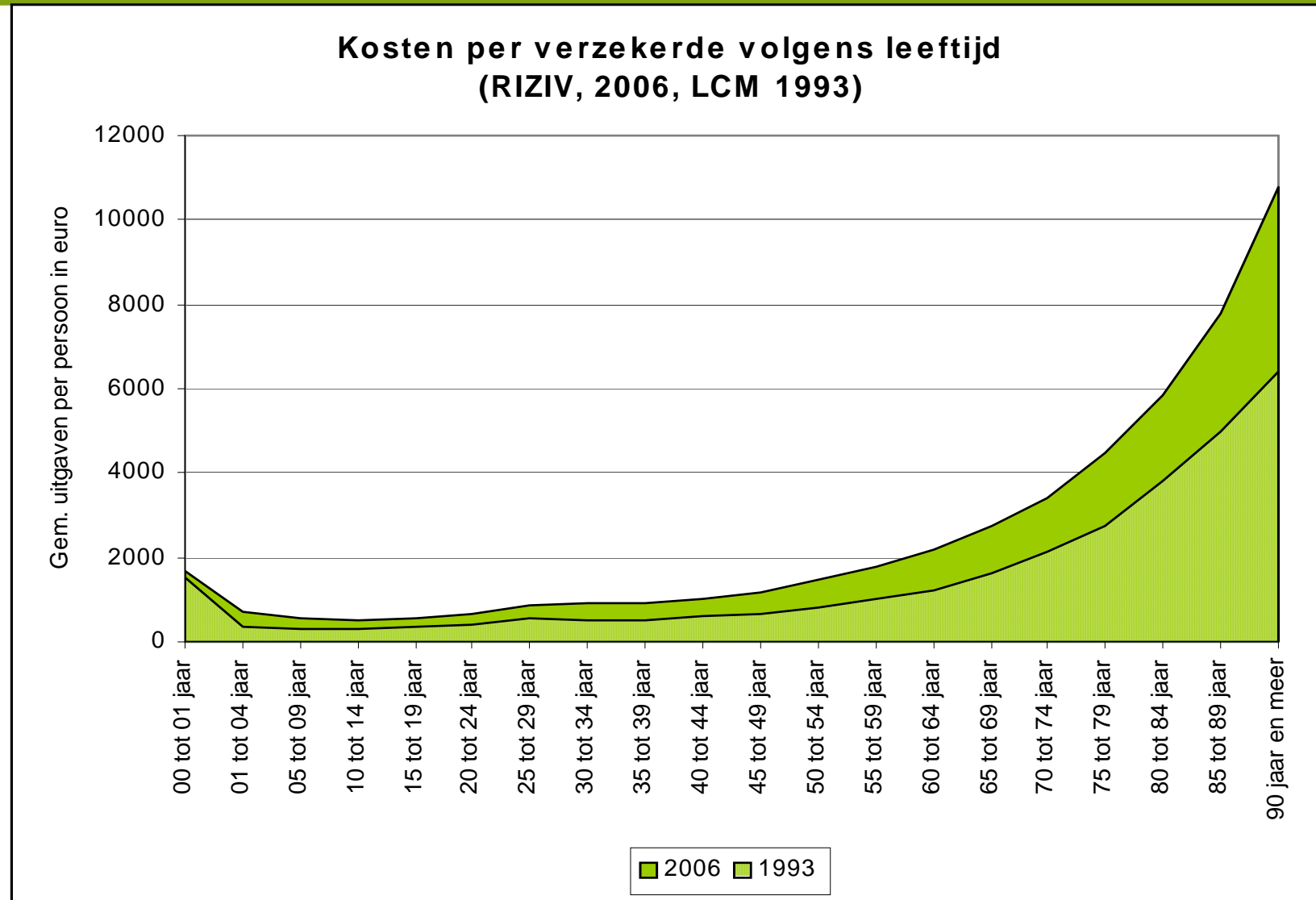


4. Belgische gezondheidszorg

Evolutie van het percent 60 en 80-plussers



4. Belgische gezondheidszorg



4. Belgische gezondheidszorg

Verklarende factoren voor groei van uitgaven Gezondheidszorg (vervolg)

- **Gezondheidszorg is consumptiegoed geworden (IVF, anti-cholesterolpillen, esthetische chirurgie, bariatrische chirurgie, etc)**
- **Overaanbod (hartcentra, IVF-centra, labo's, apotheken, ziekenhuizen, spoedgevallendiensten, Scanners, PET-scanners, etc)**



4. Belgische gezondheidszorg

UITDAGINGEN

- Voldoende middelen
- Kwaliteit en efficiëntie
- Nieuwe ziekten en vooral meer chronisch zieken
- Nieuwe zorgverleners: beter evenwicht beroep/privé
- Vereenvoudiging en informatisering administratie
- EU-regels voor markt en concurrentie
- Risico's:
 - 2-snelheden geneeskunde
 - gevolgen zwaarder in Ziekteverzekering dan in Pensioensector



4. Belgische gezondheidszorg

OP ZOEK NAAR MEER KWALITEIT EN EFFICIENTIE IN GZ

- Meer preventie
- Eerste lijn (eGMD, echte echelonnering, logistieke ondersteuning HA....)
- Meer geïntegreerde gezondheidszorg
- Klinische richtlijnen
- Evaluatie nieuwe medische technologie (KCE, IMTA)
- Aanbodbeheersing (ziekenhuizen, apparatuur,...)
- Meer kostenbewustzijn bij verzekerde en zorgverlener



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg

MEER STRUCTURELE INGREPEN ?

- Niet alleen over de 4,5 % debatteren, maar ook over waar we naartoe willen met onze ziekteverzekering
- Herijking van de nomenclatuur
- Betaling per prestatie kritisch onderzoeken
- Artsen zijn belangrijkste beslissingnemers in GZ



CM. Op uw gezondheid.

Globaal kader begroting 2011 (in mio €)

Voorstel van de ziekenfondsen

| Berekening van beschikbare marge | |
|---|---------------|
| (1) Doelstelling 2011 (doelst 2010 + norm 4,5% + index 1,9%) | 25 869 |
| (2) Technische ramingen 2011 | 25 500 |
| (3) bijdrage aan evenwicht sociale zekerheid | -450 |
| (4) toekomstfonds | -284 |
| (5) stabiliteitsprovisie | -50 |
| (6) Gecorrigeerde technische ramingen 2011 (2)+(3)+(4)+(5) | 24 716 |
| (7) Verschil doelstelling en gecorr. technische ramingen (1)-(6) | 1 153 |

| Besteding van de beschikbare marge | |
|--|--------------|
| Nieuwe initiatieven 2011 | 127 |
| Besparingen 2011 | -129 |
| Stabiliteitsprovisie 2011 | 50 |
| Bijdrage aan evenwicht sociale zekerheid 2011 | 1 105 |



CM. Op uw gezondheid.

Nieuwe initiatieven/besparingen 2011

Voorstel van de ziekenfondsen

| | Nieuwe initiatieven <i>Nouvelles initiatives</i> | Besparingen <i>Economies</i> |
|---|---|---------------------------------|
| Artsen/ <i>Médecins</i> | 33 707 360 € | 33 707 360 € |
| Tandheelkundigen/ <i>Dentistes</i> | 9 026 000 € | |
| Apothekers/ <i>Pharmaciens</i> | 6 000 000 € | pm |
| Geneesmiddelen/ <i>Medicaments</i> | 0 € | 90 000 000 € |
| Medische hulpmiddelen en implantaten/ <i>Dispositifs médicaux et implants</i> | 4 353 000 € | |
| Paramedici/ <i>Paramédicaux</i> | 4 449 000 € | |
| Ziekenhuizen/ <i>Hôpitaux</i> | 24 750 518 € | 5 000 000 € |
| ROB-RVT-DVC/ <i>MRPA-MRS-CSD</i> | 10 000 000 € | |
| Revalidatie/ <i>Revalidation</i> | 9 000 000 € | |
| Chronisch zieken/ <i>Malades chroniques</i> | 19 085 590 € | |
| Andere/ <i>Autres</i> | 6 694 000 € | |
| Total | 127 065 468 € | 128 707 360 € |



CM. Op uw gezondheid.

Maatregelen voor de patiënt

- Raadpleging bij de huisarts van wacht goedkoper en wacht- en spoedgevallen diensten in hun geheel hervormen (10 miljoen euro)
- Leeftijdsgrenzen verschuiven voor jaarlijks bezoek aan de tandarts en voor parodontologie. (4,5 miljoen euro)
- Tandzorg bij personen met mentale of sociale beperkingen die in instellingen. Mobiele tandverzorgingseenheden (365 duizend euro)
- Terugbetaling insulinepennen voor diabetespatiënten (2,7 miljoen euro)
- Hogere tegemoetkoming bepaalde types heupprothesen. (Met oude ongebruikte budgetten)
- Betere begeleiding stomapatiënten en patiënten met complexe wonden door verpleegkundigen. (560 duizend euro)
- Incontinentieforfait ook voor rusthuisbewoners (15 miljoen euro).



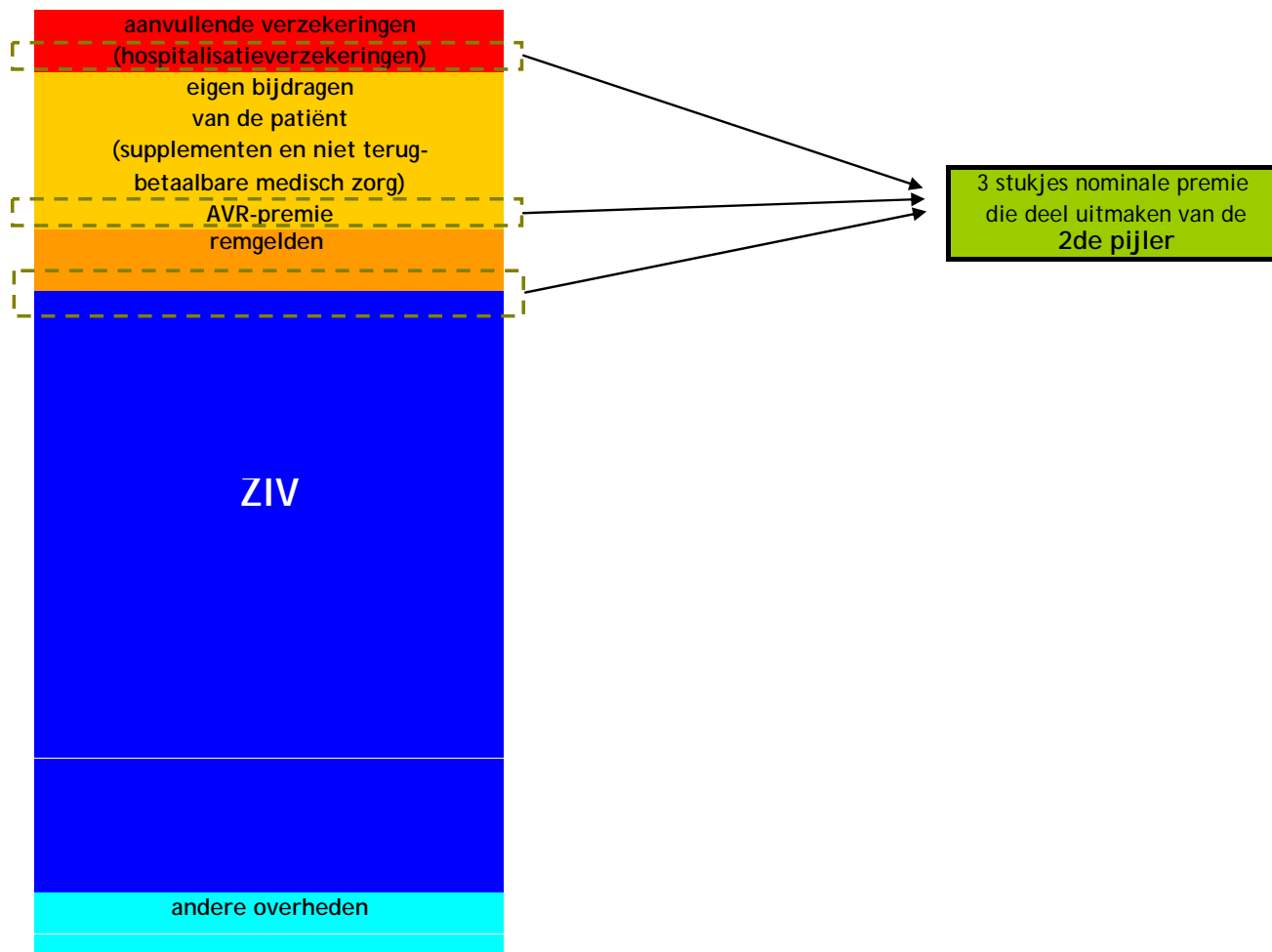
4. Belgische gezondheidszorg

MEER STRUCTURELE INGREPEN ? (vervolg)

- Ziekenhuisfinanciering herbekijken
- Geneesmiddelen: prijs en volumes kritisch bekijken
- Van Ziekenfondsen naar Gezondheidsfondsen
- Een grotere rol voor de ziekenfondsen (info aan hun leden, chronisch zieken, bevallingen,...) mèt een grotere financiële verantwoordelijkheid
- Een grotere rol voor de aanvullende verzekeringen, evt verplicht, mèt volledige financiële verantwoordelijkheid voor de ziekenfondsen ?



Model van gereguleerde concurrentie (Schokkaert en Van de Voorde)



Welke rollen voor de ziekenfondsen morgen? (Itinera)

Derde basisopdracht (meer gezondheidsfonds) vollediger uitvoeren

- Mutualiteiten doen al veel (info wetgeving, bijzondere statuten, folders over gezond leven, info over supplementen in zkh, geboortepremies etc)
- Maar er zijn 3 bijkomende dimensies
 - Info over beste ziekenhuis voor mijn pathologie (NHS Direct, NHS Choice, Danisch Quality Model, CZ-direct), zkh met meeste ervaring, ziekenhuisbacterie, kwaliteit zkh, etc
 - Coördinatie van zorgverstrekking (meest aangewezen zorgtrajecten...)
 - Globale strategie voor welbepaalde pathologieën (preventie, juiste antwoorden etc)



Toekomstvisie ziekenfonds: 3 assen

1. Moderne uitvoering rechten & terugbetaling VP
proactief/transparant/performant/1click-
dienstverlening/single point of contact
2. Een sociale promotor voor de kwaliteit en
toegankelijkheid van de zorg
collectief verdedigen/evaluatie kwaliteit (heup)
3. Gids in gezondheidspromotie & advies
interactief/gezondheidslijn/mijn gezond-
heidsdossier



CM. Op uw gezondheid.

Enkele uitdagende stellingen

VERSTERKING VAN DE EERSTE LIJN:

Zijn we bereid bij de eerste klachten eerst de huisarts te raadplegen, en niet direct de pediater, de internist, de cardioloog, de psychiater etc ?



CM. Op uw gezondheid.

Enkele uitdagende stellingen

« Stop medische terugbetaling aan 85-plussers »

Professor Hugo Kesteloot wil inefficiënte ingrepen terugdringen

LEUVEN – Stop de onbeperkte terugbetaling van medische kosten aan 85-plussers, *laat vrouwen eerst moeder worden en pas vanaf hun 40ste in het arbeidscircuit stappen* en geef rokers geen prioriteit bij hartoperaties. Het zijn enkele opmerkelijke voorstellen van Hugo Kesteloot (76), professor emeritus in de cardiologie en epidemiologie om de toename van de gezondheidskosten aan te pakken. « Ik zal niet beweren dat geld voor 85-plussers weggesmeten geld is, maar het is geen efficiënte besteding van de beperkte middelen ».

Gazet van Antwerpen. 09.04.2004



Enkele uitdagende stellingen

« Draai de geldkraan voor 85-plussers dicht »

Professor emeritus Hugo Kesteloot over kostenexplosie in gezondheidszorg

(tijd) - « De ziekteverzekering draagt nu zorg voor ons van de wieg tot het graf ». Dat moet worden : « van de wieg tot 85 jaar ». Want elke behandeling boven 85 jaar is uitermate inefficiënt : ze kost handenvol geld en draagt nauwelijks bij tot een langere levensduur. In het licht van de toenemende vergrijzing is dat onhoudbaar ». Dat zegt professor emeritus in de cardiologie en epidemiologie, Hugo Kesteloot, zelf 76 lentes jong en nog steeds actief. « Mijn productiefste jaren zijn die na mijn vijfenzestigste ».

De Tijd. 08.04.2004



Enkele uitdagende stellingen

« Een slimme meid heeft haar zwangerschap op tijd » *

Prof. Dr. Egbert TE VELDE
Universitair Medisch Centrum Utrecht

* Uit « Zwanger worden in de 21ste eeuw : steeds later, steeds kunstmatiger ». Oratie. Rijksuniversiteit Utrecht 1991.



Enkele uitdagende stellingen

Prof. Petra De Sutter, voorzitter werkgroep voortplantingstechnieken van de Hoge Gezondheidsraad Vlaanderen:

“Koppels vragen sneller naar IVF, ook jonge koppels. Dat past in de consumptiemaatschappij, die zich ook in de geneeskunde manifesteert. Mensen willen zwanger worden, en wel meteen. Als de ene arts weigert, stappen ze naar een andere. Ze menen recht te hebben op hun zes pogingen IVF, ook als de behandeling geen uitzicht heeft op slagen”

Het Nieuwsblad, 23/12/2010.



CM. Op uw gezondheid.

Enkele uitdagende stellingen

TANDZORG

LAAT TANDZORG VOOR VOLWASSENEN WEG UIT DE ZIEKTEVERZEKERING!

WIE ZIJN TANDEN IN ZIJN JEUGD GOED VERZORGT, HEEFT BIJNA GEEN TANDZORG NODIG OP VOLWASSEN LEEFTIJD!

situatie in Nederland anno 2010



CM. Op uw gezondheid.

4. Belgische gezondheidszorg: slot

**VERPLICHTE ZIEKTEVERZEKERING ALS GROOTSTE
GARANTIE VOOR TOTALE SOLIDARITEIT IS HOUDBAAR ALS**

- **VOLDOENDE MIDDELEN**
- **MEER AANDACHT VOOR EFFICIENTIE EN KWALITEIT**

ZONIET IS MEERPIJLERSYSTEEM ONAFWENDBAAR !!!



CM. Op uw gezondheid.

Inhoud presentatie

1. Inleiding

2. Belgische Sociale Zekerheid

3. Sociale zekerheid en Staatshuishouding

4. Belgische gezondheidszorg

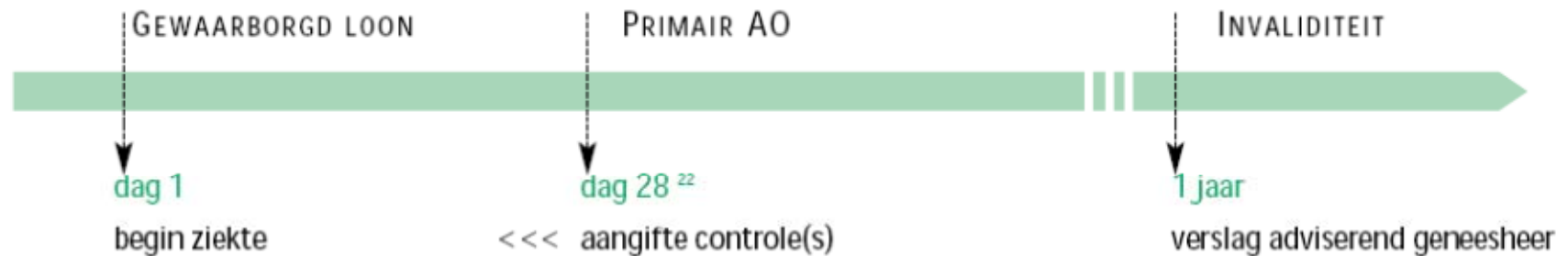
- Hybride tussenvorm Publiek – Privaat
- Werking van de ziekteverzekering
- Problemen en drijvende factoren
- Uitdagingen
- Naar meer efficiëntie en structurele oplossingen

5. Arbeidsongeschiktheid & Invaliditeit



CM. Op uw gezondheid.

5. Arbeidsongeschiktheid (werknemers)



Primaire arbeidsongeschiktheid

- <1 jaar
- Rol adviserend geneesheer !

Invaliditeit

- >1 jaar
- Gevolgen hoogte uitkeringen



CM. Op uw gezondheid.

5. Arbeidsongeschiktheid (werknemers)

| <i>Bedragen uitkeringen per maand in euro</i> | met gezinslast | alleenstaanden | samenwonenden |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen | | | |
| Principe (% brutoloon) | 60 % | 60 % | 60 % |
| maximum | 1896,70 | 1896,70 | 1896,70 |
| minimum | 1280,76 | 1024,92 | 878,80 |
| invaliditeitsuitkeringen | | | |
| Principe (% brutoloon) | 65 % | 55 % | 40 % |
| maximum | 2054,78 | 1738,62 | 1264,38 |
| minimum | 1280,76 | 1024,92 | 878,80 |



CM. Op uw gezondheid.

5. Arbeidsongeschiktheid (zelfstandigen)

| <i>Bedragen uitkeringen per maand in euro</i> | met gezinslast | alleenstaanden | samenwonenden |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen | | | |
| forfait | 1258,14 | 964,60 | 785,98 |
| invaliditeitsuitkeringen | | | |
| Zonder stopzetting van zijn bedrijf | 1258,14 | 964,60 | 785,98 |
| Met stopzetting van zijn bedrijf | 1280,76 | 1024,92 | 878,80 |



CM. Op uw gezondheid.

5. Arbeidsongeschiktheid

- Ziekenfondsen **berekenen** de uitkering (primaire arbeidsongeschiktheid, invaliditeit en moederschap) en **betalen uit** aan hun leden
- De **zeer ingewikkelde reglementering** zorgt voor problemen van fraude, onterechte uitkeringen en terugvordering
- Het RIZIV, de Controledienst voor de Ziekenfondsen en het Rekenhof **controleren** de ziekenfondsen
- De uitgaven voor uitkeringen bedragen in **2010 5 miljard** euro, tegen 23 miljard euro voor gezondheidszorg



5. Arbeidsongeschiktheid

- Zoals in de gezondheidszorg, is er ook in de uitkeringssector een ernstig probleem van **sterke uitgavengroei**, vooral de laatste jaren
- De **oorzaken** van dit probleem zijn:
 - Veroudering van de werknemers
 - Pensioenleeftijd bij vrouwen op 65 jaar ipv 60
 - Feminisering van werknemers
 - Versterkte activering van werklozen
- Mogelijke **remedies**
 - Betere organisatie...
 - Betere fraudebestrijding...



CM. Op uw gezondheid.

EZA- Seminar Bucuresti 2011

DANK VOOR UW AANDACHT !



CM. Op uw gezondheid.