

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis , past, present and future

Dr. Bart Demyttenaere

Directeur beleid en studies
SOLIDARIS



- **Dr. Bart Demyttenaere**
- Gynaecologist
- Medial expert
- Director policy and studies
- President of the technical medical council (TMC)
 - President of the TMC working group on day care clinic

Solidaris is the second biggest mutuality in Belgium with 3,1 million members



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

Historiek

Hervorming 2019-2022

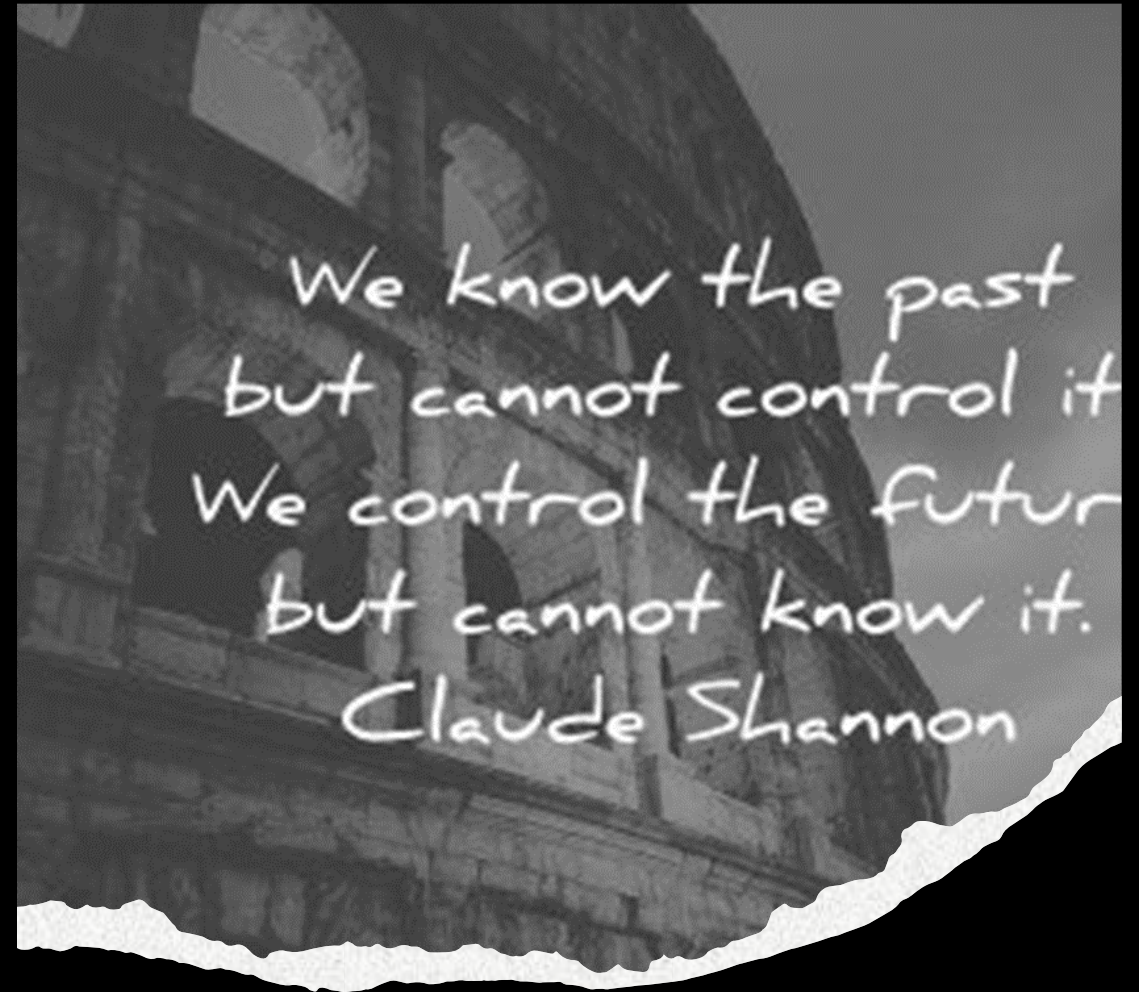
Evaluatie van de huidige financiering

What's next

Q and A

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



1985 : forfait gipskamer

1993 : forfaits : maxiforfait, superforfait en forfaits A, B, C en D

1998 : enkel nog forfaits A, B , C en D

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



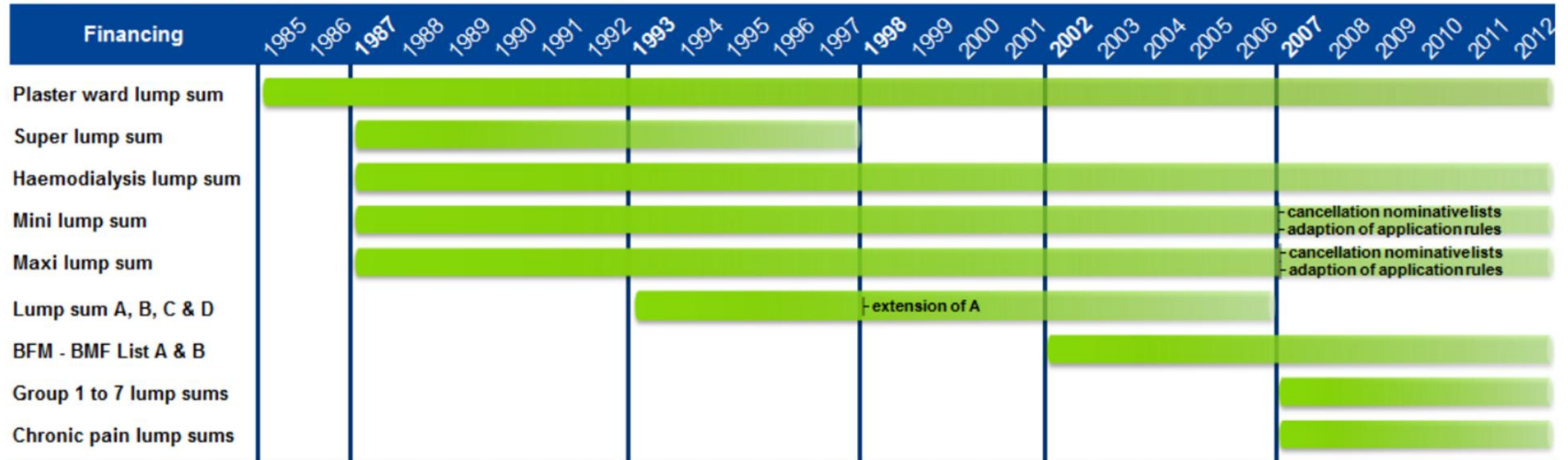
2002 specifieke financiering dagziekenhuis

Van forfaits naar ziekenhuisfinanciering (BFM)

A-lijst en B –lijst

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

Figure 4 – Overview of major reforms in day-care financing



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



- **A –lijst : positieve
incentivering**

- Oorspronkelijk 0,81 ligdagen gefinancierd (niet deel van B2, onderdeel B4 en B7) –
- Limitatieve lijst gelinkt aan specifieke nomenclatuurcodes voor chirurgische interventies
- oorspronkelijk 245 ingrepen
- Vooral financiering personeel (B2)

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



- **B –lijst : negatieve
incentivering
(sanctionering)**

- 0,81 ligdagen gefinancierd bij klassieke hospitalisatie (ipv 1)
- Limitatieve lijst gelinkt aan specifieke nomenclatuurcodes voor chirurgische interventies

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**



2007 : aanpassingen forfaits “niet chirurgisch dagziekenhuis”



Van A, B , C en D naar groepen 1-7



Verschillende forfaitaire bedragen gebaseerd op de ‘gemiddelde’ kost en zo gegroepeerd

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

HISTORIEK

Oncological

- 3 Forfaits (basic , maxi-mono, Maxi-Combi)

FOFAITS

Pain

- 3 forfaits (1,2 en 3)
(282€, 157€, 122 €)

Non surgical

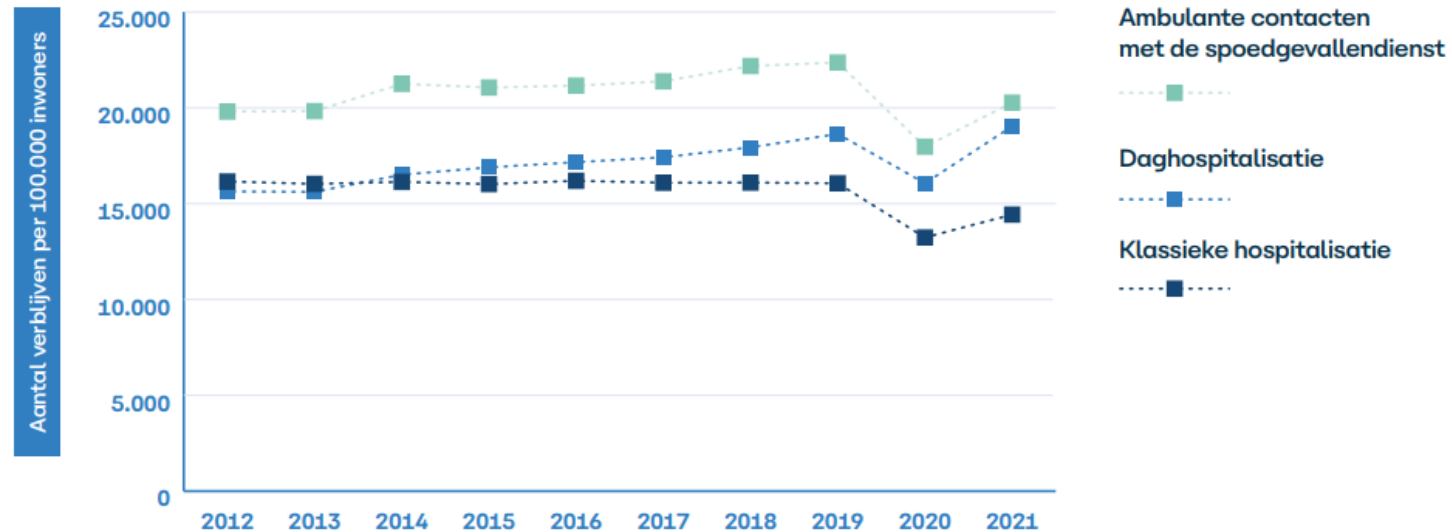
- Group 1 : - 7 with verschillende forfaits (from 202 → 314 €)
- Not completely non-surgical
 - Group 1 : small interventions : **cystoscopy** , dental extractions
 - Group 2 : intestinal endoscopy
 - Group 3 : imaging
 - Group 4 : transfusion , **removal of Breast prosthesis**
 - Group 5 : orthopaedic surgery
 - Group 6 : **vaginal delivery** , **endometrium ablation** , **ovariectomy** , **myomectomy** ,
 - Group 7 : **Bartholin** , **SturmDorf** , **vaginoplasty** , **amniocentesis**

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **HISTORIEK**

- **Cijfers**

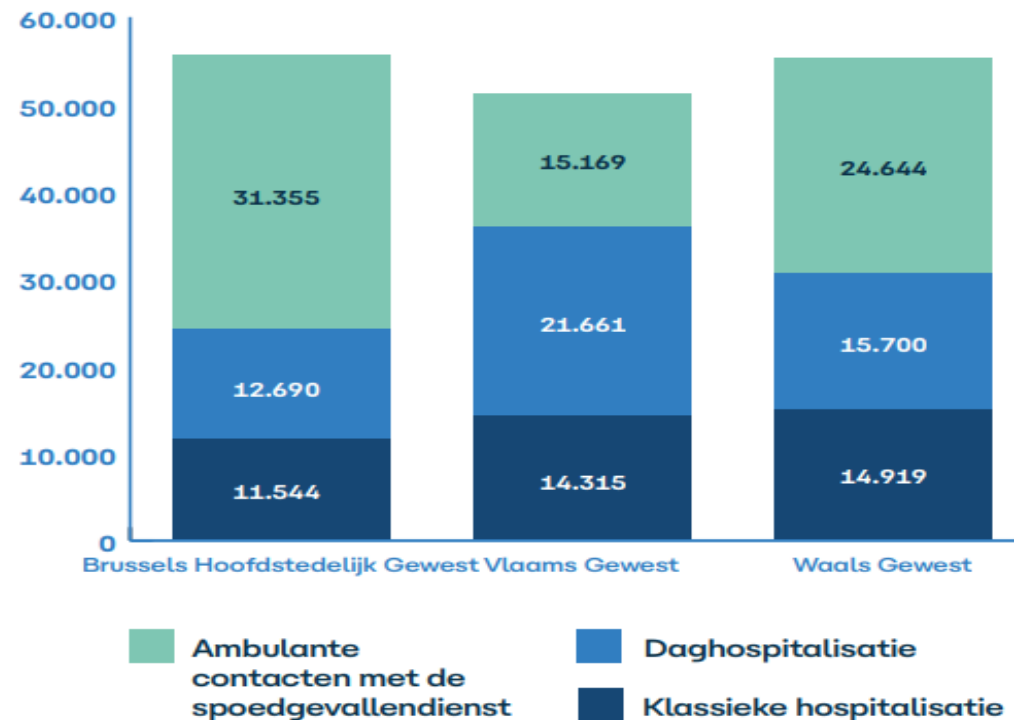
Evolutie van het aantal contacten en verblijven per 100.000 inwoners per type hospitalisatie



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

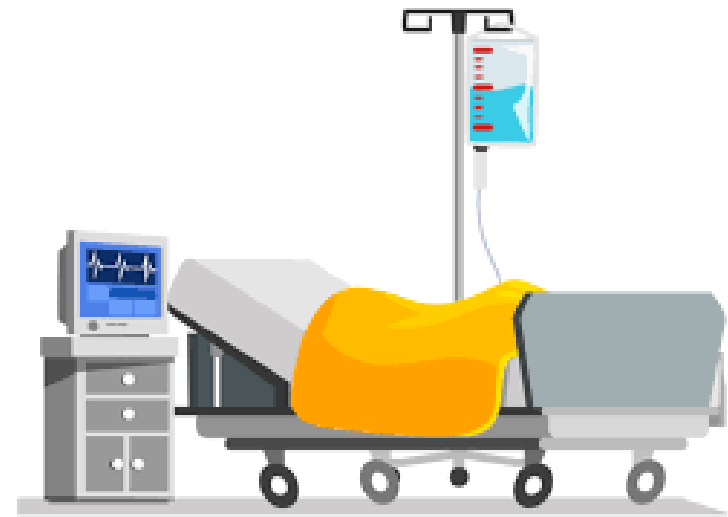
- **HISTORIEK**

Aantal verblijven per 100.000 inwoners per type hospitalisatie en per regio van de patiënt (2021)



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

Hervorming 2019-2022



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **Hervorming 2019-2022 (in voege vanaf 01/03/2023)**
- **Het aantal ingrepen op de A lijst - die sinds 1 januari 2023 in voege is - is gestegen van 246 naar 551.**
- **Het aantal ingrepen op de B lijst stijgt van 145 tot 189 - Aan de bestaande B lijst, werden enkele prestaties toegevoegd die actueel reeds in meer dan 85% der gevallen in daghospitalisatie of zelfs ambulant worden uitgevoerd.**
- **Van 0,81 ligdagen naar 0,95 ligdagen**

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **Hervorming 2019-2022**
- **Eerste resultaten**
- **shift van klassieke hospitalisatie naar het dagziekenhuis betekent minder ziekenhuisovernachtingen en dus ook minder nood aan verpleegkundige supervisie, in het bijzonder 's nachts en in de weekends.**

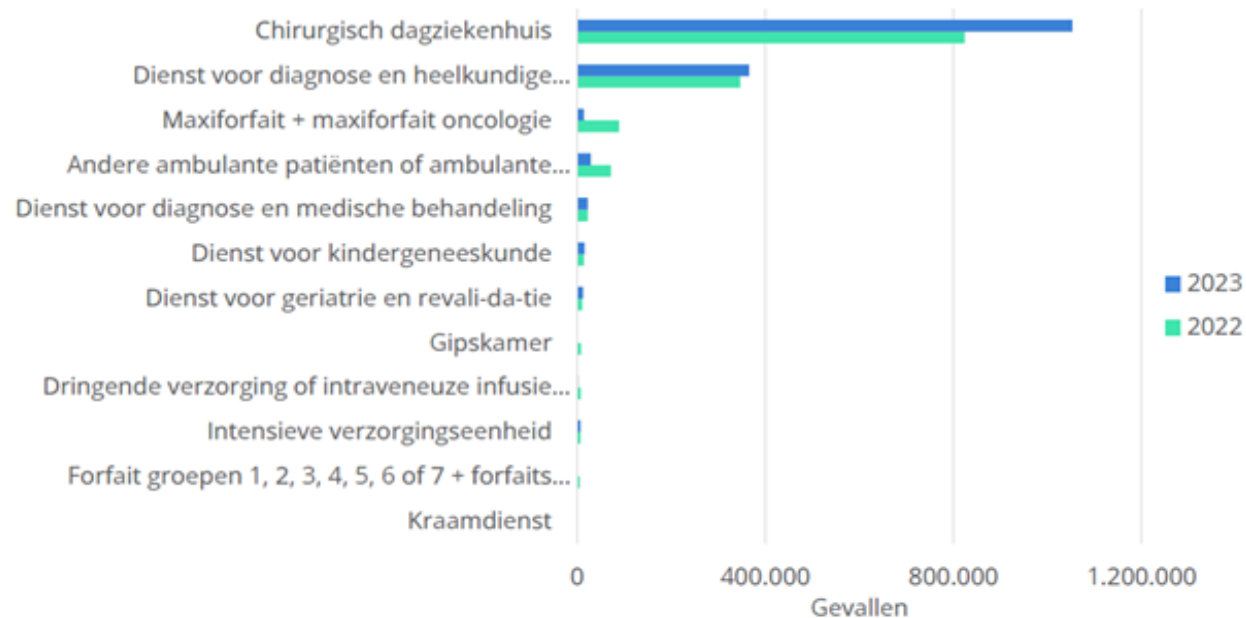
Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

Hervorming 2019-2022

7

Lijst A : Klassiek → dagziekenhuis

Resultaten – aantal gevallen per KP 2022-2023 *



- Transfert principalement depuis les prestations en ambulatoires et les maxiforfaits
- Le déplacement depuis l'hospitalisation classique n'est pas observable, avec une augmentation nette en centre de frais 210.

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis



Hervorming 2019-2022



De shift van klassiek naar dag is
kleiner dan gehoopt/verwacht



Grote shift vanuit ambulante
naar chirurgisch dagziekenhuis
(minder maxiforfaits)

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **Hervorming 2019-2022**
- **De vraag stelt zich : De verstrekkingen die ook op een veilige manier ambulantly uitgevoerd kunnen worden dienen van de A-lijst geschrapt te worden en enkel de verstrekkingen waar de omkadering van een chirurgisch daghospitaal noodzakelijk is kunnen weerhouden worden. ?**
- **Nog opschonen van de lijst nodig**

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- EVALUATIE VAN DE HUIDIGE FINANCIERING



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

EVALUATIE VAN DE HUIDIGE FINANCIERING

Duale financiering met
inconsistenties

Groep 1 tot 7 noemt men
wel 'niet chirurgisch
dagziekenhuis' maar toch
zitten er chirurgische
interventies in de forfaits
van de groepen

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

EVALUATIE VAN DE HUIDIGE FINANCIERING

- **A- en B- lijst (chirurgisch)**
 - Bed gebonden (1 per dag)
 - Ongelijk bedrag per ziekenhuis – niet bij laagvariabele zorg
 - Geassocieerde financieringen (forfaits biologie, ...) die ook verschillen per ziekenhuis(case mix)
 - Evolutie afhankelijk van de evolutie van de ligdagprijs van 'klassieke' opnames
 - Financiering houdt te weinig rekening met kwalificaties van personeel
 - Financiering niet adequaat genoeg voor financiering operatiekwartier
- **Forfaits 1-7 (niet chirurgisch)**
 - Gelijk bedrag voor elk ziekenhuis
 - Patient gebonden
 - Minder geassocieerde kosten
 - Vraag : is dit actueel nog conform om kostendekkend te zijn ?
 - Hoe actualiseren?

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis



EVALUATIE VAN DE HUIDIGE FINANCIERING



Problemen met cumuls met toezicht en raadplegingen



Kosten van forfaits al jaren niet meer aangepast (enkel indexaties)



A- lijst en B-lijst : financiering houdt geen rekening met aangepast organisatiemodel, inzet van verpleegkundigen en ondersteunend personeel en financiering OK



Impact op logistiek (onderhoud, was,)

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis





Financiering van het
chirurgisch dagziekenhuis

WHAT'S NEXT ?

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **WHAT'S NEXT ?**
 - **Uniforme financiering**
 - **Kostendekkend**
 - **Equal level playing field**
 - **Van bed gebonden naar patient(interventie) gebonden ?**
 - **DRG financiering ?**

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **WHAT'S NEXT ?**
 - **DRG financiering**
 - **Vast bedrag gelinkt aan interventie/patient**
 - **Wat inbegrepen ?**
 - **Personeelskost**
 - **verbruiksmaterialen**
 - **honoraria ?**
 - **Financiering operatief kwartier(standaardtijden)**
 - **Geneesmiddelen / implantaten/invasieve hulpmiddelen ?**
 - **Desinfectie en sterilisatie ?**

WHAT'S NEXT

- 1 bron van financiering , meer onafhankelijk van de financiering van de klassieke opnames
- Pathology driven financing – DRG financing
- For homogenic pathologies with low variability
→ 1 fee independent of day clinic or classic hospitalisation in function of SOI (severity of illness) and ROM (risk of mortality)
 - Adaptive in function of costs, evolution of surgery and new technology
- **LUMP SUM !!?**



Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

- **WHAT'S NEXT ?**
 - **We evolueren naar een switch met meer opnames dagziekenhuis dan klassieke hospitalisaties**
 - **Één van de oplossingen voor de personeelsschaarste die nog jaren zal aanhouden als ze al defintief oplosbaar is**
 - **Herorganisatie van ziekenhuizen maar ook van de gekoppelde financiering**
 - **Nood aan dynamisch financieringsmodel dat rekening houdt met de evoluties op het terrein**

Financiering van het chirurgisch dagziekenhuis

Q and A ?



Bedankt

