

3^{de} Deel

Parlementaire vragen en antwoorden



Wet betreffende de gebundelde ziekenhuisfinanciering [laagvariabele zorg]

Groepen van patiënten waarop het wetsontwerp betrekking zou hebben – Koninklijke besluiten die nodig zijn voor de tenuitvoerlegging – Advies van het Verzekeringscomité

Vraag nr. 3209, gesteld op 11 februari 2019 aan mevrouw de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en van Asiel en Migratie, door mevrouw FONCK, volksvertegenwoordiger¹

Het wetsontwerp betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg werd op 12 juli 2018 in de plenaire vergadering van de Kamer aangenomen. Voor de tenuitvoerlegging van die wet moeten er echter nog tal van koninklijke besluiten worden uitgevaardigd.

Tijdens de besprekingen antwoordde u in verband met de groepen van patiënten waarop het wetsontwerp betrekking zou hebben dat u wachtte op het “advies van het Verzekeringscomité” en u meende “dat het derhalve niet wenselijk is de lijsten bekend te maken. Niet-definitieve lijsten van de beoogde groepen werden echter al ter beschikking gesteld van de ziekenhuizen, opdat ze zich zouden kunnen voorbereiden. Het gaat om 57 groepen die werden vastgelegd op basis van hun klinische ernst volgens de APRDRG-classificatie; ook het al dan niet aanwezig zijn van bepaalde codes uit de nomenclatuur of uit de ICD werd in aanmerking genomen”.

1. Hoe staat het met de opstelling van de koninklijke besluiten die nodig zijn voor de tenuitvoerlegging van die wet?
2. a) Kunt u meer toelichtingen verstrekken over de inhoud van het koninklijk besluit tot vaststelling van de groepen van patiënten die door die wet worden beoogd?
b) Heeft het Verzekeringscomité zijn advies hierover uitgebracht?
c) Hebt u informatie over de lijst van de beoogde groepen van patiënten? Is die lijst veranderd in vergelijking met de lijst die al aan de ziekenhuizen werd meegedeeld?

Antwoord

Het Parlement heeft in juli inderdaad de wet betreffende de gebundelde ziekenhuisfinanciering aangenomen, en in die wet van 19 juli 2018 worden al heel wat principes toegelicht. Het klopt ook dat er binnenkort nog één uitvoeringsbesluit komt met alle concretisering. Daarin zal onder meer opgenomen zijn:

- de aanduiding en definitie van de laagvariabele patiëntengroepen, met inclusie- en exclusiecriteria. Concreet betekent dat de code en ernstgraad uit de pathologieregistratie, meestal in combinatie met de aan- of afwezigheid van welbepaalde nomenclatuurcodes

1. Bulletin nr. 180, Kamer, gewone zitting 2018-2019, p. 153.

- de verstrekkingen en verblijven voor laagvariabele patiënten die niet gedekt zijn door het globaal prospectief bedrag
- de berekeningsmethode van het bedrag
- het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden
- de ingangsdatum van 1 januari 2019.

Het verzekeringscomité heeft toelichting gekregen over het koninklijk besluit zelf en ook over de bijlagen die deze patiëntengroepen opsommen, en ook de kans gekregen om opmerkingen te formuleren. Ingevolge deze opmerkingen, zijn er trouwens ook nog beperkte aanpassingen geweest. Deze vergaderingen zijn doorgegaan op 16 april 2018 en op 10 september 2018.

Het koninklijk besluit bevat inderdaad nog steeds de 57 patiëntengroepen waarover de sector reeds informatie heeft gekregen.

Het koninklijk besluit is op 9 november door de Ministerraad goedgekeurd en op 18 december 2018 in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt. De definitieve bedragen per patiëntengroep zijn eveneens in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt (31.12.2018).