

## II. Statistieken van de geneeskundige verzorging

### A. STATISTIEKEN VAN HET AANTAL BEOEFENAARS VAN DE GENEESKUNST EN VAN HET AANTAL PARAMEDISCHE MEDEWERKERS

Tabel 1 geeft de evolutie van het aantal zorgverleners ingeschreven bij het RIZIV per 31 december voor de jaren 2000 tot en met 2004.

#### 1. STATISTISCHE EENHEDEN

- ⦿ Algemeen geneeskundigen: de personen, ingeschreven bij de Orde der geneesheren en niet voor een bepaald specialisme erkend
- ⦿ Geneesheren-specialisten: de personen, ingeschreven bij de Orde der geneesheren, die door de FOD Volksgezondheid voor een bepaald specialisme erkend zijn
- ⦿ Tandheekundigen: de personen die door de bevoegde provinciale geneeskundige commissies voor tandheekundigen gemachtigd zijn hun beroep uit te oefenen
- ⦿ Apothekers: de personen die een inschrijvingsnummer als apotheker hebben verkregen bij de FOD Volksgezondheid
- ⦿ Apothekers-biologen: de personen die door de FOD Volksgezondheid erkend zijn om verstrekingen inzake klinische biologie te verrichten
- ⦿ Vroedvrouwen: de personen die door de bevoegde provinciale geneeskundige commissies voor vroedvrouwen gemachtigd zijn hun beroep uit te oefenen en van wie daarenboven bij het RIZIV bekend is dat ze hun beroep nog uitoefenen
- ⦿ Verpleegkundigen: de personen die door de Dienst voor geneeskundige verzorging ingeschreven zijn op de lijst van de verpleegkundigen
- ⦿ Kinesitherapeuten: de personen die door de FOD Volksgezondheid erkend zijn
- ⦿ Orthopedisten, bandagisten, audiciens, opticiens: de personen die erkend zijn door de bevoegde raden
- ⦿ Diëtisten en podologen: de personen die erkend zijn door de Dienst voor geneeskundige verzorging in het kader van de diabetespas.

**Tabel 1**

Evolutie van het aantal zorgverleners per 31 december

	2000	2001	2002	2003	2004
Geneesheren					
Algemeen geneeskundigen	21 415	21 614	21 698	22 000	21 898
Geneesheren-specialisten	18 104	18 553	19 065	19 447	19 836
Apothekers	10 724	10 939	11 191	11 394	11 618
Tandheelkundigen	8 465	8 512	8 553	8 597	8 660
Vroedvrouwen	4 508	4 613	4 734	4 912	5 084
Verpleegkundigen	55 406	56 996	58 306	60 142	62 211
Kinesitherapeuten	27 053	27 362	27 475	28 192	28 252
Logopedisten	2 983	3 287	3 633	3 575	3 922
Orthoptisten	82	82	80	83	86
Orthopedisten	551	562	559	556	560
Bandagisten	8 083	8 267	8 357	8 489	8 653
Bandagisten (implantaten)	757	786	804	818	836
Opticiens	3 280	3 325	3 333	3 364	3 306
Audiciens	869	911	952	1 008	1 039
Apothekers-biologen	568	578	584	587	583
Diëtisten *	-	-	-	793	928
Podologen *	-	-	-	124	172

\* Het koninklijk besluit van 10 maart 2003 voert vanaf 1 maart 2003 de terugbetaling van verstrekkingen verricht door erkende diëtisten en podologen in het kader van de diabetespas in

Bron : Dienst voor geneeskundige verzorging - Bestand van zorgverleners RIZIV

## B. UITGAVEN VOOR GEZONDHEIDSZORG – REMGELD – BETALINGSMODALITEITEN: DERDEBETALERSREGELING

In de tabellen hierna wordt de volgende informatie verstrekt.

- Tabel 2 geeft de evolutie van 2001 tot 2005 van de jaarlijkse uitgaven voor de vergoeding van de geneeskundige verzorging (in duizenden EUR). Die informatie is uitgesplitst per type van verstrekking en omvat alle verzekeringsinstellingen (V.I.). De gegevens van 2004 zijn voorlopige gegevens. Voor 2005 stemmen de opgegeven bedragen overeen met de verschillende partiële begrotingsdoelstellingen die door het Verzekeringscomité zijn vastgesteld (zie tabel 2bis en grafiek 1).
- Sinds 1995 beschikt het RIZIV ten gevolge van de invoering van de sociale en fiscale franchise/MAF over een nieuwe statistiek waarin het bedrag van het remgeld ten laste van de rechthebbenden is opgenomen. Tabel 3 bevat voor 2001 tot 2003, volgens dezelfde structuur als die van de eerste tabel, de bedragen (in duizenden EUR) ten laste van patiënten. Het betreft hier enkel de officiële remgelden, die werkelijk betaald zijn. De bedragen van de honoraria hoger dan de officiële tarieven en de bedragen voor de niet-terugbetaalbare geneesmiddelen zijn in deze tabel dus niet opgenomen.
- Tabel 4 bevat voor 2001 tot 2003, de bedragen (in duizenden EUR) die in het raam van de sociale en fiscale franchise/MAF aan de rechthebbenden zijn terugbetaald. Om het werkelijk door de rechthebbenden betaald remgeld te kennen, moeten de in het raam van de (sociale en fiscale MAF) franchise terugbetaalde bedragen worden afgetrokken van de bedragen in tabel 3.
- In tabel 5 staan voor de jaren 2002 en 2003 en voor slechts enkele rubrieken de bedragen die via de derdebetalersregeling door de verzekering zijn vergoed.



Ook het percentage ten opzichte van het totaal van de vergoedingen is opgegeven voor ambulante patiënten. De laatste kolom geeft de evolutie, in percentage, van de bedragen die in 2002 en 2003 in de derdebetalersregeling zijn vergoed.

Zo is voor 2003, voor de rubrieken die in deze tabel zijn vermeld, een bedrag van 1 759 770 duizenden EUR via de derdebetalersregeling vergoed.

Dat bedrag maakt 51,3% uit van het totale bedrag dat voor de rubrieken in de tabel is vergoed, en dit voor de ambulante patiënten.

**Tabel 2**

Jaarlijkse uitgaven voor alle verzekeringsinstellingen (in duizenden EUR)

Omschrijving	2001	2002	2003	2004	Doel 2005
1. Honoraria van geneesheren					
a) Klinische biologie	785 341	759 876	815 947	894 126	-
b) Medische beeldvorming	741 983	701 550	749 688	855 128	-
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	965 575	1 006 822	1 113 268	1 209 174	-
d) Speciale verstrekkingen	885 065	865 002	904 523	976 072	-
e) Heelkunde	691 979	690 909	740 295	802 311	-
f) Gynaecologie	62 107	60 246	63 642	69 248	-
g) Toezicht	198 281	200 026	211 902	229 054	-
h) Accreditering + medisch dossier	13 701	7 045	15 957	12 910	-
i) Forfait telematica	0	0	4 053	4 627	-
j) Kwaliteitscontrole Pasteur	0	0	1 536	1 637	-
k) Forfait georganiseerde wachtdiensten	0	0	2 804	8 312	-
Totaal geneesheren	4 344 032	4 291 476	4 623 615	5 062 599	5 222 722
2. Honoraria van verpleegkundigen	562 689	606 989	646 920	522 916	727 729
3. Specifieke kosten diensten thuisverpleging		5 597	11 801	699 998	12 808
4. Honoraria van tandheelkundigen	426 691	439 562	474 599	12 775	536 328
5. Farmaceutische verstrekkingen	-	-	-	-	-
a) Farmaceutische specialiteiten	-	2 586 475	2 812 543	3 096 153	3 068 956
b) Magistrale bereidingen	-	52 134	46 187	43 720	47 314
c) Wachthonoraria	-	4 517	4 733	4 446	5 016
d) Bloed	-	54 214	56 070	62 627	68 826
e) Medische hulpmiddelen	-	1 858	8 267	7 161	9 853
f) Medische voeding	-	4 050	4 476	6 936	7 717
g) Andere farmaceutische verstrekkingen	-	21 101	22 629	26 755	26 324
h) Zuurstof (*)	-	-	-	190	1 500
Totaal	2 601 556	2 724 349	2 954 905	3 247 988	3 235 506
6. Verzorging door kinesitherapeuten	408 540	371 857	367 205	393 436	-
Forfait telematica	-	-	3 330	583	-
Totaal	408 540	371 857	370 535	394 019	417 841
7. Verzorging door bandagisten	51 917	53 666	59 839	63 878	-
Verzorging door orthopedisten	71 530	76 045	82 501	88 650	-
Totaal	123 447	129 711	142 340	152 528	166 839
8. Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren	287 104	294 959	350 151	381 954	422 599
9. Verzorging door opticiens	8 634	9 561	9 742	10 513	11 197
10. Verzorging door audiciens	15 571	15 532	16 759	19 824	20 898
11. Verlossingen door vroedvrouwen	6 036	6 358	7 118	8 181	8 372
12. Verpleegdagprijs	3 158 636	3 286 621	3 452 167	3 666 795	3 678 755
Forfaitaire dagprijzen in algemene ziekenhuizen	159 300	142 634	108 532	123 235	135 666
Verbetering zwaar verbranden	-	-	-	-	288
Totaal	3 317 936	3 429 255	3 560 699	3 790 030	3 814 709
13. Militair hospitaal - all-in prijs	6 177	5 770	4 409	4 331	6 138

Vervolg >

Vervolg >

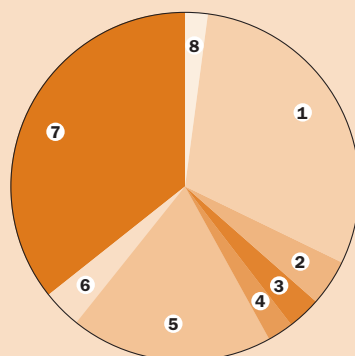
Omschrijving	2001	2002	2003	2004	Doel 2005
14. Dialyse					
a) Geneesheren	101 833	101 670	109 359	119 215	110 859
b) Forfait nierdialyse	83 137	86 717	92 127	96 245	97 138
c) Thuis, in een centrum	43 076	48 766	54 486	68 043	72 531
Totaal dialyse	228 046	237 153	255 972	283 503	280 528
15. RVT/ROB/Dagverzorgingscentra					
a) Rust- en verzorgingstehuizen - Rustoorden voor bejaarden	998 875	1 110 287	1 207 126	1 313 368	1 380 234
b) Coma	-	-	-	-	3 809
c) Art. 56 zorgvernieuwing	-	-	-	-	1 000
d) Dagverzorgingscentra	2 382	3 057	3 826	4 645	9 325
e) Loonharmonisering personeel RVT		0	106 541	136 760	185 824
f) Syndicale premie		0	1 296	2 024	2 082
Totaal	1 001 257	1 113 344	1 318 789	1 456 797	1 582 274
16. Geestelijke gezondheidszorg					
a) Psychiatrische verzorgingstehuizen	63 120	64 933	67 544	73 076	76 457
b) Initiatieven van beschut wonen	18 579	20 197	21 622	21 829	26 885
c) Forfaitaire dagprijzen (psy. zh.)	436	463	658	979	1 125
Totaal	82 135	85 593	89 824	95 884	104 467
17. Einde loopbaan	6 088	9 101	14 964	26 375	40 394
18. Revalidatie en herscholing	261 364	268 107	287 522	316 427	371 973
19. Bijzonder Solidariteitsfonds	8 477	6 226	14 431	14 999	22 377
20. Logopedie	34 938	37 254	41 704	46 587	46 342
21. Medisch-pediatische centra	10 747	11 469	12 125	12 099	10 977
22. Andere plaatsing en reiskosten	7 224	8 121	8 873	9 238	10 155
23. Regularisaties + Herfacturatie	-56 522	-61 815	-64 152	-54 956	-69 568
24. Maximumfactuur (sociale MAF)	23 622	55 094	150 381	179 286	180 987
Maximumfactuur (fiscale MAF)	-	-	-	-	54 480
Totaal	23 622	55 094	150 381	179 286	235 467
25. Chronische ziekten	45 434	43 062	60 804	55 228	54 878
26. Palliatieve zorgen	5 877	6 733	7 637	7 837	9 577
27. Palliatieve zorgen (patiënt)	5 573	6 836	7 141	8 020	8 863
28. Menselijke weefsels	1 701	5 304	4 067	6 358	6 079
29. Multidisciplinaire eerstelijnszorg	0	0	7	95	1 949
30. Eurotransplant	0	0	0	0	0
31. Zwaar zieke kinderen	0	0	0	0	0
32. Art 56 algologie	-	-	-	-	886
33. Multidisciplinaire teams rolwagens	-	-	-	-	210
34. Tabaksontwenning	-	-	-	-	1 450
35. Psychiatrisch verzorgingscircuit	-	-	-	-	2 209
36. Provisioneel bedrag sociaal akkoord	-	-	-	-	7 000
<b>Algemeen totaal</b>	<b>13 774 374</b>	<b>14 162 558</b>	<b>15 383 682</b>	<b>16 771 433</b>	<b>17 332 173</b>

(\*) bedrag van 1 500 000 EUR voorzien in de begrotingsdoelstelling 2005 : het betreft de forfaitaire honoraria met betrekking tot de installatie bij de patiënt thuis (zie 8e wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst apothekers - verzekeringstellingen).

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studien - Doc C

**Grafiek 1 - Tabel 2bis**

Verdeling van de partiële begrotingsdoelstelling van 2005 volgens verschillende categorieën van prestaties en (of) van zorgverleners



	Doel 2005	% 2005
1 Geneesheren	5 222 722	30,1%
2 Verpleegkundigen	740 537	4,3%
3 Tandartsen	536 328	3,1%
4 Kine	417 841	2,4%
5 Farmaceutische verstrekkingen	3 235 506	18,7%
6 Paramedische medewerkers	629 905	3,6%
7 Verblijf	6 180 643	35,7%
8 Rest	368 691	2,1%
<b>Totaal</b>	<b>17 332 173</b>	<b>100%</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën

**Tabel 3**

Jaarlijks remgeld ten laste van de patiënt (in duizenden EUR)

Omschrijving	2001	2002	2003
1 Honoraria van geneesheren			
a) Klinische biologie	84 901	83 975	87 513
b) Medische beeldvorming	47 439	45 587	47 798
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	316 996	322 453	328 824
d) Speciale verstrekkingen	53 810	51 090	51 838
e) Heelkunde	6 582	6 554	6 828
f) Gynaecologie	248	253	287
g) Toezicht	25 843	24 789	27 040
h) Accreditering + medisch dossier	-	-	-
i) Forfait telematica	-	-	-
j) Kwaliteitscontrole Pasteur	-	-	-
k) Forfait georganiseerde wachtdiensten	-	-	-
Totaal geneesheren	535 819	534 701	550 128
2 Honoraria van verpleegkundigen	6 438	5 423	5 441
3 Specifieke kosten diensten thuisverpleging	-	-	-
4 Honoraria van tandheekkundigen	72 762	78 101	82 389
5 Farmaceutische verstrekkingen			
a) Farm. specialiteiten	-	-	-
b) Magistrale bereidingen	-	-	-
c) Wachthonoraria	-	-	-
d) Bloed	-	-	-
e) Medische hulpmiddelen	-	-	-
f) Medische voeding	-	-	-
g) Andere farm. verstrekkingen	-	-	-
h) Zuurstof	-	-	-
Totaal	448 385	481 353	515 220
6 Verzorging door kinesitherapeuten	108 969	102 820	112 646
7 Verzorging door bandagisten	367	367	372
Verzorging door orthopedisten	3 914	4 141	4 582
<b>Totaal</b>	<b>4 281</b>	<b>4 508</b>	<b>4 954</b>

Vervolg >

&gt; Vervolg

	Omschrijving	2001	2002	2003
8	Implantaten* + implanteerbare hartdefibrillatoren	-	-	7 605
9	Verzorging door opticiens	-	-	-
10	Verzorging door audiciens	934	921	1 019
11	Verlossingen door vroedvrouwen	-	-	-
12	Verpleegdagprijs	172 407	166 939	169 520
	Forfaitaire dagprijzen in alg. ziekenhuizen	-	-	-
	Totaal	172 407	166 939	169 520
13	Militair hospitaal - all-in prijs	17	17	19
14	Dialyse			
a)	Geneesheren	-	-	-
b)	Forfait nierdialyse	-	-	-
c)	Thuis, in een centrum	-	-	-
	Totaal dialyse	-	-	-
15	RVT/ROB/Dagverzorgingscentra			
a)	Rust- en verzorgingstehuizen	-	-	-
b)	Rustoorden voor bejaarden	-	-	-
c)	Dagverzorgingscentra	-	-	-
d)	Loonharmonis. 3e fase	-	-	-
e)	Syndicale premie	-	-	-
	Totaal	-	-	-
16	Geestelijke gezondheidszorg			
a)	Psychiatrische verzorgingstehuizen	-	-	-
b)	Initiatieven van beschut wonen	-	-	-
c)	Forfaitaire dagprijzen (psy. zh.)	-	-	-
	Totaal	-	-	-
17	Einde loopbaan	-	-	-
18	Revalidatie en herscholing	3 324	4 633	4 091
19	Bijzonder Solidariteitsfonds	-	-	-
20	Logopedie	9 812	10 854	12 067
21	Medisch-pediatische centra	-	-	-
22	Andere kosten van verblijf en reiskosten	-	-	-
23	Regularisaties + Herfacturatie	-	-	-
24	Maximumfactuur	-	-	-
25	Chronische ziekten	-	-	-
26	Palliatieve zorgen	-	-	-
27	Palliatieve zorgen (patiënt)	-	-	-
28	Menselijke weefsels	-	-	-
29	Expertise/informatiecampagnes geneesmiddelen	-	-	-
30	Multidisciplinaire eerstelijnszorg	-	-	-
31	Eurotransplant	-	-	-
32	Zwaar zieke kinderen	-	-	-
	<b>Algemeen totaal</b>	<b>1 363 148</b>	<b>1 390 270</b>	<b>1 465 099</b>

\* Koninklijk besluit van 18 maart 2003: Een persoonlijk aandeel wordt ten laste gelegd van de rechthebbenden voor sommige verstrekkingen inzake endoscopisch en viscerosynthesemateriaal die onder de bevoegdheid vallen van de verstrekkers van implantaten en die bedoeld zijn in artikel 35bis, §1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verzekering GVV.

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën - Doc C

**Tabel 4**

Terugstorting van het remgeld in het kader van de sociale en fiscale franchise (in duizenden EUR)

	2001	2002	2003**
Sociale franchise/MAF *	23 622	55 094	150 381
Fiscale franchise/MAF *	25 464	26 257	54 484
<b>Totaal</b>	<b>49 086</b>	<b>81 351</b>	<b>204 865</b>

\* Door de wet van 5 juni 2002 werd vanaf 1 januari 2002 de maximumfactuur (MAF) ingevoerd en geïntegreerd in de wet betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

\*\* De belangrijke stijging van de uitgaven in 2003 is enerzijds te wijten aan de opstarting van het systeem van de MAF en anderzijds aan de boekhoudkundige verschuiving door bepaalde V.I. van de MAF van 2002 naar 2003

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën

**Tabel 5**

Ventilatie per discipline van de bedragen vergoed via derdebetalers voor ambulante patiënten – Gegevens van 2002 - 2003 (in EUR)

Disciplines	2002		2003		2002-2003 Evolutie terugbetaalde bedragen in derdebetalersstelsel
	Bedragen vergoed via derdebetalers	% van totaal terugbetaald bedrag	Bedragen vergoed via derdebetalers	% van totaal terugbetaald bedrag	
Toezicht	1 856 239,96	88,4	2 337 130,19	88,7	25,91%
Raadplegingen, bezoeken, adviezen en verplaatsingen	60 036 420,68	6,1	74 482 114,27	6,8	24,06%
Technische geneesk. verstrekkingen	4 418 979,07	40,7	4 403 766,20	40,1	-0,34%
Tandverzorging	61 232 215,15	14,2	68 778 694,93	14,8	12,32%
Klinische biologie - art. 3	21 436 033,15	92,0	23 407 014,99	92,7	9,19%
Verlossingen	4 748 030,36	67,0	5 500 980,10	67,6	15,86%
Gynaecologie en verloskunde	8 401 668,64	75,3	9 191 051,59	78,3	9,40%
Reanimatie	2 979 175,29	90,0	3 518 763,94	91,5	18,11%
Algemene speciale verstrekkingen	16 239 466,06	58,3	18 306 082,36	62,4	12,73%
Anesthesiologie	46 479 379,42	99,5	54 936 226,82	99,5	18,19%
Aanwezigheid v.d. huisarts + operatieve hulp	4 116 353,52	99,6	4 808 362,41	99,6	16,81%
Stomatologie	20 189 203,63	76,2	22 961 273,91	81,7	13,73%
Dringende technische verstrekkingen - art. 26 §1bis	21 933 229,65	95,9	26 504 543,09	96,4	20,84%
Oftalmologie	42 488 280,92	57,6	47 847 243,94	58,8	12,61%
Dringende technische verstrekkingen - art.26 §1 en 1ter	19 091 261,56	86,7	20 704 306,90	86,8	8,45%

Vervolg >

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën

&gt; Vervolg

Disciplines	2002		2003		2002-2003 Evolutie terug- betaalde bedra- gen in derde- betalerssyst.
	Bedragen vergoed via derdebetaler	% van totaal terugbetaald bedrag	Bedragen vergoed via derdebetaler	% van totaal terugbetaald bedrag	
Algemene heelkunde	5 059 960,20	86,0	5 375 870,20	89,4	6,24%
Neurochirurgie	2 977 592,68	98,9	3 441 810,76	99,1	15,59%
Plastische heelkunde	1 866 318,04	95,5	2 539 914,62	95,6	36,09%
Heelkunde op het abdomen	1 920 013,54	95,9	2 436 655,98	97,3	26,91%
Heelkunde op de thorax	404 975,03	95,2	451 378,15	96,0	11,46%
Bloedvatenheelkunde	2 342 347,43	94,4	3 154 214,41	95,9	34,66%
Otorhinolaryngologie	26 323 422,34	74,2	28 342 164,99	75,1	7,67%
Urologie	8 264 559,94	77,4	9 207 480,68	78,8	11,41%
Orthopedie	29 970 970,80	87,1	32 902 363,60	88,1	9,78%
Transplantaties & weefsels van menselijke oorsprong	706 270,48	98,0	1 048 396,62	99,0	48,44%
Inwendige geneeskunde	197 992,44	95,0	232 641,62	94,7	17,50%
Pneumologie	28 838 851,06	83,2	29 623 927,74	84,6	2,72%
Radio- en radiumtherapie	48 817 460,67	97,9	50 671 853,56	98,5	3,80%
Nucleaire geneeskunde in vivo	54 983 026,07	94,2	57 926 614,31	93,7	5,35%
Nucleaire geneeskunde in vitro	8 190 258,28	98,2	7 237 251,70	98,5	-11,64%
Medische beeldvorming	357 542 641,05	81,6	384 882 334,15	80,7	7,65%
Percutane interventionele verstrekkingen	1 220 219,11	97,2	1 400 413,20	97,8	14,77%
Kindergeneeskunde	571 742,26	98,2	639 876,11	98,4	11,92%
Cardiologie	32 550 292,25	65,8	32 416 224,99	66,0	-0,41%
Neuropsychiatrie	18 950 796,80	73,7	19 076 327,05	74,1	0,66%
Fysiotherapie	40 081 403,10	82,8	45 017 828,34	83,5	12,32%
Dermato-venereologie	7 052 319,00	39,6	7 485 710,59	40,4	6,15%
Klinische biologie - art. 24 §1	95 783 640,53	97,2	106 866 435,22	97,4	11,57%
Forfaitaire honoraria inzake klinische biologie	202 924 746,20	97,4	229 646 203,59	97,7	13,17%
Forfaitaire honoraria - art. 24 §2	41 540 470,49	100,1	51 592 595,87	100,1	24,20%
Pathologische anatomie	48 416 540,98	88,4	50 824 405,10	88,4	4,97%
Genetische onderzoeken	24 700 369,62	97,1	25 928 233,31	97,0	4,97%
Nierdialyse	129 090 065,69	97,9	141 057 178,26	97,9	9,27%
<b>Totaal</b>	<b>1 595 848 185,94</b>	<b>50,9</b>	<b>1 759 770 331,65</b>	<b>51,3</b>	<b>10,27%</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën



## C. UITSPLITSING VOLGENS DE SITUATIE VAN DE RECHTHEBBENDE: AMBULANT OF OPGENOMEN IN EEN ZIEKENHUIS

Het RIZIV beschikt over een statistiek met de uitsplitsing van de uitgaven naargelang de rechthebbende ambulant wordt verzorgd of ter verpleging is opgenomen.

De uitsplitsing “ambulant-opgenomen” is afhankelijk van de toestand van de patiënt. Ze hangt dus niet af van de plaats waar de verstrekking wordt uitgevoerd (in of buiten een ziekenhuis).

Tabel 6 omvat voor 2002 en 2003, voor de verschillende soorten verstrekkingen en voor het totaal, de uitgaven die zijn gedaan voor de ambulante patiënten en voor de opgenomen patiënten alsmede het totaal.

Ten opzichte van de vorige tabel kunnen sommige uitgaven niet volgens dat criterium worden uitgesplitst en hun uitsplitsing staat dus niet in deze tabel (sociale franchise/MAF, regularisaties, forfaitaire accrediteringsbedragen, forfait voor het beheer van het globaal medisch dossier, herfacturering, terugbetaling van het remgeld, enz.).

Naast de uitgaven (in duizenden EUR) staat in die tabel eveneens het aandeel, in percentage, van de uitgaven voor ambulante en opgenomen patiënten.

Zo is in 2003, 61,5% van de totale uitgaven “geneesheren” naar de ambulante patiënten gegaan en 38,5% naar de in een ziekenhuis opgenomen patiënten.

Sommige verstrekkingen kunnen per definitie alleen voor ambulante patiënten (verpleegkundige verstrekkingen, opticiens, audiciens, ...).

Men stelt vast dat 59,1% van de totale uitgaven 2003 verricht zijn aan ambulante patiënten en 40,9% aan in een ziekenhuis opgenomen patiënten.

De rubriek “niet uitgesplitst” stijgt sterk, ze gaat van 16 115 duizenden EUR in 2002 naar 244 298 duizenden EUR in 2003. Dit verschil is te wijten aan de invoering van nieuwe rubrieken en de toename van de uitgaven van sommige bestaande rubrieken. De tabel 6 bis geeft het detail en de evolutie van 2002 naar 2003 van deze rubriek weer.

**Tabel 6**  
Uitgaven 2002 - 2003 voor alle verzekeringsinstellingen (in duizenden EUR)

Omschrijving	2002				2003					
	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal
1 Honoraria van geneesheren										
a) Klinische biologie	380 384	50,1	379 492	49,9	759 876	429 168	52,6	386 779	47,4	815 947
b) Medische beeldvorming	438 421	62,5	263 129	37,5	701 550	477 100	63,6	272 588	36,4	749 688
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	1 003 950	99,7	2 872	0,3	1 006 822	1 111 585	99,8	1 683	0,2	1 113 268
d) Speciale verstrekkingen	514 269	59,5	350 733	40,5	865 002	540 415	59,7	364 108	40,3	904 523
e) Heelkunde	224 907	32,6	466 002	67,4	690 909	251 274	33,9	489 021	66,1	740 295
f) Gynaecologie	15 725	26,1	44 521	73,9	60 246	16 703	26,2	46 939	73,8	63 642
g) Toezicht	1 400	0,7	198 626	99,3	200 026	1 766	0,8	210 136	99,2	211 902
Totaal geneesheren	2 579 056	60,2	1 705 375	39,8	4 284 431	2 828 011	61,5	1 771 254	38,5	4 599 265
2 Honoraria van verpleegkundigen	606 989	100,0	-	0,0	606 989	646 920	100,0	-	0,0	646 920
3 Specifieke kosten diensten thuisverpleging	5 597	100,0	-	0,0	5 597	11 801	100,0	-	0,0	11 801
4 Honoraria van tandheekkundigen	431 322	99,6	1 550	0,4	432 872	465 346	99,6	1 672	0,4	467 018
5 Farmaceutische verstrekkingen	2 214 998	81,3	509 351	18,7	2 724 349	2 421 244	81,9	533 661	18,1	2 954 905
6 Verzorging door kinesitherapeuten	338 680	91,1	33 177	8,9	371 857	330 778	90,1	36 427	9,9	367 205
7 Verzorging door bandagisten	52 683	98,2	983	1,8	53 666	58 792	98,3	1 047	1,7	59 839,
Verzorging door orthopedisten	76 045	100,0	-	0,0	76 045	82 501	100,0	-	0,0	82 501
Totaal	128 728	99,2	983	0,8	129 711	141 293	99,3	1 047	0,7	142 340

Vervolg >

&gt; Vervolg

Omschrijving	2002					2003				
	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal
8 Implantaten+implanteerbare hartdefibrillatoren	16 485	5,6	278 474	94,4	294 959	22 876	6,5	327 275	93,5	350 151
9 Verzorging door opticiens	9 561	100,0	-	0,0	9 561	9 742	100,0	-	0,0	9 742
10 Verzorging door audiciens	15 532	100,0	-	0,0	15 532	16 759	100,0	-	0,0	16 759
11 Verlossingen door vroedvrouwen	2 539	39,9	3 819	60,1	6 358	3 182	44,7	3 936	55,3	7 118
12 Verpleegdagprijs	11 094	0,3	3 275 527	99,7	3 286 621	46 710	1,4	3 405 457	98,6	3 452 167
Forfaitaire dagprijzen in algemene ziekenhuizen	140 061	98,2	2 573	1,8	142 634	105 542	97,2	2 990	98,6	108 532
Totaal	151 155	4,4	3 278 100	95,6	3 429 255	152 252	4,3	3 408 447	95,7	3 560 699
13 Militair hospitaal - all-in prijs	-	0,0	5 770	100,0	5 770	-	0,0	4 409	100,0	4 409
14 Dialyse										
a) Geneesheren	83 681	82,3	17 989	17,7	101 670	90 131	82,4	19 228	17,6	109 359
b) Forfait nierdialyse	79 068	91,2	7 649	8,8	86 717	84 228	91,4	7 899	8,6	92 127
c) Thuis, in een centrum	48 766	100,0	-	0,0	48 766	54 486	100,0	-	0,0	54 486
Totaal dialyse	211 515	89,2	25 638	10,8	237 153	228 845	89,4	27 127	10,6	255 972
15 RVT/ROB/Dagverzorgingscentra										
a) Rust- en verzorgingstehuizen	710 748	100,0	-	0,0	710 748	822 397	100,0	-	0,0	822 397
b) Rustoorden voor bejaarden	399 539	100,0	-	0,0	399 539	384 729	100,0	-	0,0	384 729
c) Dagverzorgingscentra	3 057	100,0	-	0,0	3 057	3 826	100,0	-	0,0	3 826
Totaal	1 113 344	100,0	-	0,0	1 113 344	1 210 952	100,0	-	0,0	1 210 952
16 Geestelijke gezondheidszorg										
a) Psychiatrische verzorgingstehuizen	64 933	100,0	-	0,0	64 933	67 544	100,0	-	0,0	67 544
b) Initiatieven van beschut wonen	20 197	100,0	-	0,0	20 197	21 622	100,0	-	0,0	21 622
c) Forfaitaire dagprijzen (psy. zh.)	463	100,0	-	0,0	463	658	100,0	-	0,0	658
Total	85 593	100,0	-	0,0	85 593	89 824	100,0	-	0,0	89 824
17 Revalidatie en herscholing	204 366	76,2	63 741	23,8	268 107	226 969	78,9	60 553	21,1	287 522
18 Bijzonder Solidariteitsfonds	5 352	86,0	874	14,0	6 226	13 112	90,9	1 319	9,1	14 431
19 Logopedie	36 531	98,1	723	1,9	37 254	40 963	98,2	741	1,8	41 704
20 Medisch - pediatrie centra	229	2,0	11 240	98,0	11 469	276	2,3	11 849	97,7	12 125
21 Andere kosten van verblijf en reiskosten	7 584	93,4	537	6,6	8 121	8 238	92,8	635	7,2	8 873
22 Chronische zieken	43 062	100,0	-	0,0	43 062	60 804	100,0	-	0,0	60 804
23 Palliatieve zorgen	6 733	100,0	-	0,0	6 733	7 637	100,0	-	0,0	7 637
24 Palliatieve zorgen (patiënt)	6 836	100,0	-	0,0	6 836	7 141	100,0	-	0,0	7 141
25 Menselijke weefsels	219	4,1	5 085	95,9	5 304	239	5,9	3 828	94,1	4 067
Subtotaal	8 222 006	58,1	5 924 437	41,9	14 146 443	8 945 204	59,1	6 194 180	40,9	15 139 384
Niet uitgesplitst *					16 115					244 298
<b>Algemeen totaal</b>					<b>14 162 558</b>					<b>15 383 682</b>

\* Sociale franchise/MAF, regularisaties, forfait accreditering, forfait voor het beheer van het GMD, herfacturering, terugbetaling remgeld, enz.

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studien - Doc C

**Tabel 6 bis**

Verdeling van de rubriek "niet uitgesplitst" van tabel 6 (in duizenden EUR)

	2002	2003
Geneesheren		
Accreditering	7 024	14 846
Globaal medisch dossier	21	1 111
Forfait telematica	-	4 053
Kwaliteitscontrole Pasteur	-	1 536
Forfait georganiseerde wachtdiensten	-	2 804
Tandheelkundigen - Accreditering	6 690	7 581
Kinesitherapeuten - Forfait telematica	-	3 330
Loonharmonisering	-	106 541
Syndicale premie	-	1 296
Einde loopbaan	9 101	14 964
Regularisaties + Herfacturatie	- 61 815	- 64 152
Maximumfactuur	55 094	150 381
Multidisciplinaire eerstelijnszorg	-	7
<b>Totaal</b>	<b>16 115</b>	<b>244 298</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën - Doc C

## D. UITGAVEN, LEDENTALLEN, GEMIDDELDE KOSTEN PER REGELING EN PER SOCIALE STAND

Het RIZIV beschikt eveneens over de uitsplitsing van de uitgaven volgens de regeling (werknemers - zelfstandigen) en de sociale stand (PUG<sup>1</sup>, WIGW<sup>2</sup>, IRR<sup>3</sup>, KG<sup>4</sup>). Elke sociale stand kan onderverdeeld worden in 2 subcategorieën:

- de personen die genieten van de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering (100%)
- de personen die niet genieten van de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering (75%).

Tabel 7 geeft de evolutie van de uitgaven van 2000 tot 2003 (in duizenden EUR), van het verzekerd ledental en van de gemiddelde kostprijs per rechthebbende in EUR, per regeling en voor elke belangrijke sociale categorie.

Zoals in de vorige tabel zijn sommige minieme uitgaven noch per regeling, noch per sociale stand uitgesplitst.

Voor de jaren 2000 tot 2003 is het opgegeven ledental het gemiddeld ledental van het jaar.

Het 3e deel van tabel 7 (gemiddelde kostprijs per rechthebbende in EUR) vertoont forse schommelingen naargelang van de regeling en van de sociale categorie.

Die schommelingen geven uiteraard de morbiditeitsverschillen tussen de diverse sociale categorieën weer.

Er mag evenwel niet uit het oog worden verloren dat:

- de zelfstandigen alleen maar voor de grote risico's door de verzekering Gvu gedekt zijn
- de WIGW 100% voor veel verstrekkingen een vergoeding genieten die hoger ligt dan die van de andere categorieën van rechthebbenden.

De gemiddelde kosten worden verkregen door de totale uitgaven te delen door het aantal rechthebbenden. In statistische termen is het gemiddelde belangrijk, maar het geeft geen idee over de spreiding rond het gemiddelde.

Daarenboven heeft het RIZIV geen informatie om deze spreiding (standaardafwijking) te berekenen. Maar toch wordt op internationaal vlak de idee aanvaard dat een groot deel van de geneeskundige uitgaven zich concentreren op een klein deel van de bevolking.

---

1. Primaire Uitkeringsgerechtigde  
2. Weduwen, Invaliden, Gepensioneerden en Wezen  
3. Ingeschreven in het Rijksregister  
4. Kloostergemeenschappen

**Tabel 7**

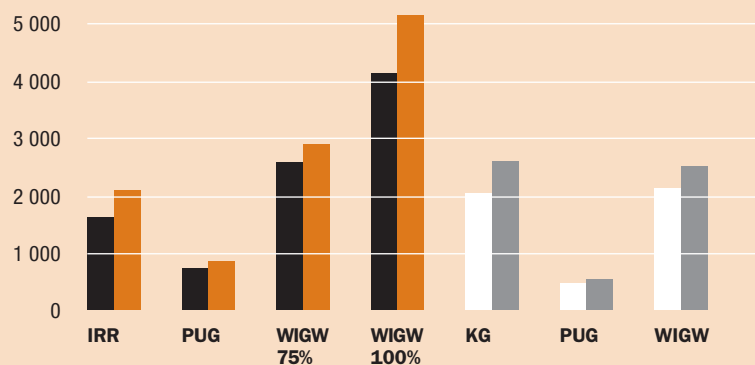
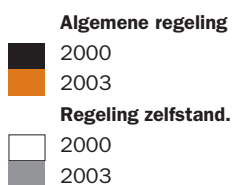
Evolutie van de uitgaven, de ledentallen van de rechthebbenden en de gemiddelde kostprijs per rechthebbende  
– Jaren 2000 - 2003

	Algemene regeling				KG	Regeling zelfstandigen			Totaal	
	IRR	PUG	WIGW 75%	WIGW 100%		Totaal	PUG	WIGW		Totaal
<b>1. Uitgaven in duizenden EUR</b>										
<b>2000</b>	339 923	4 246 775	3 711 114	3 714 688	12 012 500	10 511	282 310	497 484	790 305	<b>12 802 805</b>
<b>2001</b>	405 627	4 526 266	4 028 299	3 922 382	12 882 574	10 791	302 689	551 740	865 220	<b>13 747 794</b>
<b>2002</b>	454 863	4 629 852	4 134 464	4 034 465	13 253 644	10 883	296 134	573 455	880 472	<b>14 134 116</b>
<b>2003</b>	523 706	5 056 152	4 381 018	4 296 898	14 257 774	11 815	318 304	625 926	956 045	<b>15 213 819</b>
<b>2. Ledentallen van de rechthebbenden</b>										
<b>2000</b>	213 797	6 508 514	1 460 318	897 864	9 080 493	5 296	781 907	244 961	1 032 164	<b>10 112 657</b>
<b>2001</b>	237 753	6 550 898	1 476 704	878 459	9 143 814	5 093	767 738	249 238	1 022 069	<b>10 165 883</b>
<b>2002</b>	250 705	6 585 964	1 506 108	857 024	9 199 801	4 860	750 822	255 371	1 011 053	<b>10 210 854</b>
<b>2003</b>	256 947	6 624 235	1 535 061	837 303	9 253 546	4 679	737 926	256 799	999 404	<b>10 252 950</b>
<b>3. Gemiddelde kostprijs per rechthebbende in EUR</b>										
<b>2000</b>	1 589,93	652,50	2 541,31	4 137,25	1 322,89	1 984,71	361,05	2 030,87	765,68	<b>1 266,02</b>
<b>2001</b>	1 706,09	690,94	2 727,90	4 465,07	1 408,88	2 118,79	394,26	2 213,71	846,54	<b>1 352,35</b>
<b>2002</b>	1 814,34	702,99	2 745,13	4 707,53	1 440,64	2 239,30	394,41	2 245,58	870,85	<b>1 384,22</b>
<b>2003</b>	2 038,19	763,28	2 853,97	5 131,83	1 540,79	2 525,11	431,35	2 437,42	956,62	<b>1 483,85</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën - Doc C en E

**Grafiek 2**

Gemiddeld kostencijfer per sociale stand 2000 en 2003



Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling actuariële studiën - Doc C en E

## E. STATISTIEKEN MET EEN OPSPLITSING VAN DE TERUGBETAALDE BEDRAGEN INZAKE DE VOORSCHRIFTEN EN VERSTREKKINGEN VAN DE GENEESHEREN

De volgende 3 tabellen geven een overzicht van de terugbetaalde bedragen inzake de voorschriften en verstrekkingen van de algemeen geneeskundigen, de geneesheren-stagiairs en de geneesheren-specialisten in het boekjaar 2003:

- tabel 8 bevat de gegevens voor de ambulante sector
- tabel 9 bevat de gegevens voor gehospitaliseerde patiënten
- tabel 10 bevat de totalen met betrekking tot ambulante en gehospitaliseerde patiënten.

De voorschriften worden opgesplitst in 17 rubrieken. De verstrekkingen slechts in 2:

- “raadplegingen, bezoeken, adviezen en psychotherapeutische behandelingen van de geneesheren”
- “andere verstrekkingen”<sup>5</sup>, waar alle andere verstrekkingen van de geneesheren werden ondergebracht.

Per rubriek worden weergegeven: het terugbetaalde bedrag gegeneerd door een bepaalde groep van geneesheren en het aantal geneesheren daarbij betrokken. Deze laatste vermelding is nodig omdat het aantal geneesheren dat aan de basis ligt van de voorschriften schommelt volgens de discipline. Al de voorschrijvende geneesheren rekenen ook niet noodzakelijk raadplegingen en bezoeken aan.

Vanaf het boekhoudkundig jaar 1997 werden ook de gegevens opgenomen met betrekking tot de terugbetalingen gedaan aan rechthebbenden aangesloten bij de Kas voor geneeskundige verzorging van de NMBS.

---

5. De rubriek “andere verstrekkingen” omvat: technische geneeskundige en gewone verstrekkingen, tandverzorging, klinische biologie (art. 3, art. 24, §1 van de nomenclatuur) inclusief bijkomende honoraria voor ambulante patiënten en de forfaitaire honoraria, bevallingen en operatieve hulp tijdens de bevalling, gynaecologie en verloskunde, reanimatie, algemene speciale verstrekkingen, anesthesiologie, aanwezigheid van de behandelende geneesheer bij anesthesiologie en operatieve hulp inclusief bijkomende honoraria voor geaccrediteerde artsen ingeval van bepaalde chirurgische verstrekkingen, stomatologie, dringende technische verstrekkingen, oftalmologie, algemene heelkunde, neurochirurgie, plastische chirurgie, heelkunde op het abdomen, thorax en bloedvaten, otorhinolaryngologie, urologie, orthopedie, transplantaties en weefsels van menselijke oorsprong, inwendige geneeskunde, pneumologie, gastroëntereologie, radio- en radiumtherapie, nucleaire geneeskunde in vivo en in vitro, radio-isotopen, röntgendiagnose, kindergeneeskunde, cardiologie, neuropsychiatrie, fysiotherapie, dermatovenerologie, pathologische anatomie en genetische onderzoeken en nierdialyse.

**Tabel 8**

Uitsplitsing van de terugbetaalde bedragen (in EUR) inzake voorschriften en verstrekkingen van de geneesheren –Ambulante patiënten – Boekjaar 2003

Bedragen voorgeschreven inzake:	Alg. geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers
Klinische biologie, nucleaire geneeskunde, bijkomende honoraria voor ambulante patiënten	232 555 605,19	16 017	7 154 425,63	2 928	134 880 779,32	16 381	374 590 810,14	35 326
Pathologische anatomie	3 990 576,78	9 243	939 147,63	879	48 201 331,24	7 527	53 131 055,65	17 649
Medische beeldvorming, inclusief consultance-honoraria en radiografieën tandheelkunde	151 053 213,25	16 158	15 835 703,20	2 887	215 207 568,51	15 015	382 096 484,96	34 060
Kinesitherapie	224 442 310,35	14 659	7 497 782,17	2 315	91 062 580,64	11 663	323 002 673,16	28 637
Verpleegkunde	143 803 561,82	13 518	5 022 931,70	2 357	21 305 009,36	10 492	170 131 502,88	26 367
Prenatale zittingen vroedvrouwen	18 883,52	66	4 958,44	31	61 444,47	241	85 286,43	338
Opticiens	0,00	0	105 240,63	78	8 904 590,63	907	9 009 831,26	985
Toezicht gehospitaliseerde patiënten	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Stomatologie	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Pediatrie	0,00	0	0,00	0	1 766,07	23	1 766,07	23
Fysiotherapie	0,00	0	0,00	0	65 336,57	8	65 336,57	8
Toestellen	1 329 694,46	2 910	153 474,32	250	79 964 949,29	3 438	81 448 118,07	6 598
Urinaal, kunsttaars en tracheacanule	5 371 588,63	5 250	723 459,21	495	2 664 261,95	1 665	8 759 309,79	7 410
Banden, gordels en borstprothesen	1 385 527,98	5 107	77 341,95	192	1 457 698,92	1 711	2 920 568,85	7 010
Synthesemateriaal	22 723 056,67	8 739	424 265,43	345	29 960 428,28	5 292	53 107 750,38	14 376
Transplantaties	0,00	0	0,00	0	4 796,85	12	4 796,85	12
Aangevr. consult.spec.	60 630,78	1 020	0,00	0	502,23	5	61 133,01	1 025
<b>Totaal</b>	<b>786 734 649,43</b>	<b>17 554</b>	<b>37 938 730,31</b>	<b>3 362</b>	<b>633 743 044,33</b>	<b>18 241</b>	<b>1 458 416 424,07</b>	<b>39 157</b>

Bedragen verricht inzake:	Alg. geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners
Raadplegingen, bezoeken, ...	738 123 910,34	13 730	685 705,28	652	343 990 231,67	14 477	1 082 799 847,29	28 859
Andere verstrekkingen	21 812 625,46	13 876	1 637 789,60	1 439	1 504 755 035,75	16 743	1 528 205 450,81	32 058
<b>Totaal</b>	<b>759 936 535,80</b>	<b>13 876</b>	<b>2 323 494,88</b>	<b>1 439</b>	<b>1 848 745 267,42</b>	<b>16 743</b>	<b>2 611 005 298,10</b>	<b>32 058</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling profielen

**Tabel 9**

Uitsplitsing van de terugbetaalde bedragen (in EUR) inzake voorschriften en verstrekkingen van de geneesheren – Gehospitaliseerde patiënten – Boekjaar 2003

Bedragen voorgeschreven inzake:	Alg. geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers	Bedrag	Aantal voor-schrijvers
Klinische biologie en nucleaire geneeskunde	5 578 990,72	4 022	12 096 136,05	2 799	56 825 469,88	12 167	74 500 596,65	18 988
Pathologische anatomie	83 515,27	437	880 197,61	1 193	35 168 314,20	7 074	36 132 027,08	8 704
Medische beeldvorming, inclusief consultance-honoraria en radiografieën tandheelkunde	9 618 689,15	5 602	24 510 943,26	2 897	85 815 088,08	11 443	119 944 720,49	19 942
Kinesitherapie	2 650 778,18	775	2 801 053,01	1 259	30 865 673,18	6 403	36 317 504,37	8 437
Verpleegkunde	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Prenatale zittingen vroedvrouwen	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Opticiens	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Toezicht gehospitaliseerde patiënten	29 082,01	177	41 835,60	296	730 031,95	3 488	800 949,56	3 961
Stomatologie	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Pediatrie	5 390,91	20	2 611,51	17	920 042,66	766	928 045,08	803
Fysiotherapie	0,00	0	0,00	0	564,72	1	564,72	1
Toestellen	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Urinaal, kunsttaars en tracheacanule	39 816,05	105	39 377,56	280	827 094,38	3 064	906 287,99	3 449
Banden, gordels en borstprothesen	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Synthesemateriaal	181 619,52	336	752 487,30	578	299 209 774,07	7 327	300 143 880,89	8 241
Transplantaties	0,00	0	0,00	0	145 168,52	117	145 168,52	117
Aangevr.consult.spec.	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
<b>Totaal</b>	<b>18 187 881,81</b>	<b>7 600</b>	<b>41 124 641,90</b>	<b>3 178</b>	<b>510 507 221,64</b>	<b>13 443</b>	<b>569 819 745,35</b>	<b>24 221</b>

Bedragen verricht inzake:	Alg. geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners	Bedrag	Aantal zorgver-leners
Raadplegingen, bezoeken, ...	297 721,20	2 061	0,00	0	0,00	0	297 721,20	2 061
Andere verstrekkingen	9 689 221,24	4 563	8 901 618,97	1 461	1 340 120 515,41	14 283	1 358 711 355,62	20 307
<b>Totaal</b>	<b>9 986 942,44</b>	<b>4 563</b>	<b>8 901 618,97</b>	<b>1 461</b>	<b>1 340 120 515,41</b>	<b>14 283</b>	<b>1 359 009 076,82</b>	<b>20 307</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Afdeling profielen





## **F. STATISTIEKEN BETREFFENDE DE VOORSCHRIFTEN VAN FARMACEUTISCHE SPECIALITEITEN**

Tabel 11 geeft een verdeling over de grote therapeutische klassen (ATC-classificatie, Anatomical Therapeutic Chemical classification), van de voorschriften van geneesmiddelen afgeleverd door de algemeen geneeskundigen, de geneesheren-stagiairs, de specialisten en de tandartsen in 2003.

De ingezamelde gegevens slaan enkel op de terugbetaalde geneesmiddelen die zijn voorgeschreven in de spreekkamer van de huisarts en de specialist aan patiënten die niet in het ziekenhuis opgenomen zijn. Voorwaarde is dat de patiënt zich bij de apotheker heeft aangemeld met het voorschrift en het geneesmiddel heeft ontvangen.

Zijn niet opgenomen in de gegevens: de magistrale geneesmiddelen, vrij verkochte geneesmiddelen, geneesmiddelen die wel onderworpen zijn aan de voorschriftplicht maar niet worden terugbetaald, de geneesmiddelen die in principe wel terugbetaalbaar zijn, maar in werkelijkheid zonder terugbetaling zijn afgeleverd.

Per ATC-rubriek en per type van voorschrijver worden zowel de nettobedragen (de verzekeringstegemoetkomingen) als de brutobedragen (gebaseerd op de prijs van de farmaceutische bedragen die aan de basis ligt van de terugbetalingen) weergegeven. Het verschil tussen het bruto- en nettobedrag vormt de persoonlijke bijdrage van de patiënt.

**Tabel 11**

Voorschriften van farmaceutische specialiteiten - Verdeling volgens de ATC-klassen (afleveringsjaar 2003)

	Bedragen	Huisartsen		Specialisten		Stagiairs	
		Netto	Bruto	Netto	Bruto	Netto	Bruto
A Maagdarmkanaal en stofwisseling	199 131 656	237 517 106	34 721 076	39 567 601	3 257 951	3 720 988	
B Bloed en bloedvormende organen	73 554 344	84 882 822	19 597 912	21 661 419	3 651 225	4 410 828	
C Hartvaatstelsel	523 853 094	653 326 033	35 905 003	45 439 047	3 749 762	4 781 465	
D Dermatologische preparaten	20 322 701	24 610 220	11 019 746	13 697 690	628 537	775 492	
G Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen	28 527 098	57 477 703	23 194 218	40 018 888	1 482 630	2 284 290	
H Systemische hormoonpreparaten, geslachtshormonen uitgezonderd	33 175 443	37 236 559	20 474 108	21 730 841	1 365 230	1 448 126	
J Antimicrobiële middel. vr. systemisch gebruik	153 122 446	201 550 510	49 403 242	55 984 240	4 865 427	5 653 512	
L Cytostatica en immunomodul. middelen	75 098 911	75 449 988	79 738 887	80 246 979	6 502 144	6 525 151	
M Skeletspierstelsel	93 085 637	125 652 422	12 736 767	17 449 765	1 120 799	1 672 669	
N Zenuwstelsel	251 873 190	320 831 388	69 160 760	83 571 602	5 896 923	7 105 891	
P Antiparasitaire middelen	227 618	296 311	160 817	211 197	17 957	23 222	
R Ademhalingstelsel	143 536 303	196 284 683	25 176 085	33 975 093	1 529 075	2 094 760	
S Zintuiglijke organen	6 817 002	8 642 433	16 808 886	21 009 750	622 148	781 475	
V Diverse middelen	15 327 326	15 488 795	2 773 456	2 903 681	245 076	251 161	
<b>Totaal</b>							

	Bedragen	Tandartsen		Totaal	
		Netto	Bruto	Netto	Bruto
A Maagdarmkanaal en stofwisseling	298 234	363 074	237 408 917	281 168 769	
B Bloed en bloedvormende organen	98 718	121 653	96 902 200	111 076 722	
C Hartvaatstelsel	655 872	830 240	564 163 731	704 376 784	
D Dermatologische preparaten	61 599	73 509	32 032 583	39 156 910	
G Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen	52 965	119 400	53 256 911	99 900 281	
H Systemische hormoonpreparaten, geslachtshormonen uitgezonderd	83 395	94 080	55 098 176	60 509 607	
J Antimicrobiële middel. vr. systemisch gebruik	6 355 282	8 448 716	213 746 397	271 636 978	
L Cytostatica en immunomodul. middelen	140 785	141 356	161 480 727	162 363 474	
M Skeletspierstelsel	1 501 668	2 366 201	108 444 871	147 141 058	
N Zenuwstelsel	422 995	553 336	327 353 867	412 062 217	
P Antiparasitaire middelen	24 424	32 262	430 816	562 991	
R Ademhalingstelsel	205 996	302 469	170 447 459	232 657 005	
S Zintuiglijke organen	22 594	29 098	24 270 630	30 462 756	
V Diverse middelen	31 695	32 031	18 377 553	18 675 668	
<b>Totaal</b>			<b>2 063 414 838</b>	<b>2 571 751 221</b>	

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging

Tabel 12 geeft een evolutie van de periode 1998 - 2003.

De DDD (Defined daily dose) geven een indicatie over de evolutie van het volume (het aantal DDD stemt overeen met een raming van het aantal dagen behandeling, berekend volgens een gemiddelde dagelijkse posologie die door de WGO is gedefinieerd). De verhouding BRUTO/DDD geeft dus de kostprijs weer per behandelingsdag.

De evolutie van de totale uitgaven (BRUTO) is een combinatie van de evolutie van het volume (DDD) en de gemiddelde prijs (BRUT/DDD).

**Tabel 12**

Voorschriften van farmaceutische specialiteiten – Verdeling volgens de ATC-klassen – Evolutie 1998 - 2003 \*

	Bruto bedragen	1998	1999	2000	2001	2002	2003
A	Maagdarmkanaal en stofwisseling	196 985 538	214 552 064	222 788 367	246 725 547	261 475 995	280 748 820
B	Bloed en bloedvormende organen	52 072 206	57 346 762	62 310 001	74 650 029	93 101 493	112 020 455
C	Hart vaatstelsel	518 848 391	573 755 899	604 813 990	649 057 217	680 671 749	703 867 873
D	Dermatologische preparaten	36 370 089	37 028 536	37 429 254	38 577 275	40 132 206	39 798 093
G	Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen	90 318 675	93 675 213	92 252 647	94 365 521	98 527 292	99 724 994
H	Systemische hormoonpreparaten, geslachtshormonen uitgezonderd	52 122 743	52 436 265	54 761 936	57 077 508	58 523 039	61 108 560
J	Antimicrobiële middel. vr. systemisch gebruik	299 539 039	300 515 481	290 758 304	272 540 065	269 480 363	272 181 834
L	Cytostatica en immunomodul. middelen	81 257 047	99 184 826	109 565 944	122 075 263	134 300 641	162 942 378
M	Skeletspierstelsel	106 024 400	112 809 584	114 120 287	109 316 937	131 408 622	147 303 929
N	Zenuwstelsel	232 610 106	261 519 989	291 946 640	322 980 267	361 494 203	410 175 753
P	Antiparasitaire middelen	643 046	625 284	588 974	576 373	564 467	567 936
R	Ademhalingsstelsel	163 535 796	179 165 056	197 701 818	214 239 564	226 276 765	232 531 620
S	Zintuiglijke organen	22 105 637	22 091 002	22 396 618	25 098 586	26 135 738	30 310 856
V	Diverse middelen	3 061 701	2 737 123	2 805 389	4 628 014	8 001 091	18 468 118
	<b>Totaal</b>	<b>1 855 494 414</b>	<b>2 007 443 084</b>	<b>2 104 240 169</b>	<b>2 231 908 166</b>	<b>2 390 093 663</b>	<b>2 571 751 221</b>

	DDD	1998	1999	2000	2001	2002	2003
A	Maagdarmkanaal en stofwisseling	192 342 760	207 045 199	219 166 214	255 884 698	279 660 578	313 529 667
B	Bloed en bloedvormende organen	44 973 567	47 646 815	50 037 055	54 953 238	51 579 392	60 722 994
C	Hart vaatstelsel	914 841 526	1 008 319 215	1 094 420 257	1 177 167 216	1 262 961 123	1 372 357 807
D	Dermatologische preparaten	25 525 575	25 692 731	25 939 842	25 806 581	26 257 701	25 708 429
G	Urogenitaal stelsel en geslachtshormonen	378 452 868	403 873 597	382 348 824	388 263 231	369 555 438	350 892 122
H	Systemische hormoonpreparaten, geslachtshormonen uitgezonderd	91 506 589	97 096 582	100 989 324	106 831 521	110 792 573	116 336 266
J	Antimicrobiële middel. vr. systemisch gebruik	107 290 277	107 002 312	103 710 315	97 766 441	100 386 991	102 045 289
L	Cytostatica en immunomodul. middelen	21 701 710	23 233 278	23 774 101	25 932 742	27 895 910	30 420 268
M	Skeletspierstelsel	167 443 661	177 753 021	180 278 343	174 117 194	197 064 938	213 178 735
N	Zenuwstelsel	227 763 558	246 657 317	265 446 332	284 735 475	305 698 345	328 742 108
P	Antiparasitaire middelen	452 433	457 410	449 526	434 331	407 025	414 421
R	Ademhalingsstelsel	298 238 858	307 514 276	319 089 072	308 044 825	314 031 554	315 322 075
S	Zintuiglijke organen	68 790 135	69 811 231	69 924 763	72 689 357	72 465 595	75 760 586
V	Diverse middelen	218 307	209 211	211 287	298 864	534 801	1 209 137
	<b>Totaal</b>	<b>2 539 541 822</b>	<b>2 722 312 195</b>	<b>2 835 785 253</b>	<b>2 972 925 712</b>	<b>3 119 291 965</b>	<b>3 306 639 905</b>

\* De totalen 2002 per ATC-code kunnen licht verschillen tussen de tabellen 11 en 12. Er zijn hiervoor verschillende redenen:

- de permanente actualisering van de gegevens
- wijzigingen in de classificatie van de geneesmiddelen
- wijzigingen of verbeteringen van de gebruikte dosissen om het aantal DDD te berekenen.

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging