

## 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 1995 tot en met 1999.

#### 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 het Ministerie van Volksgezondheid voor een bepaald specialisme erkend zijn ;

*Tandheelkundigen*: de personen die door de bevoegde provinciale geneeskundige commissies voor tandheelkundigen gemachtigd zijn hun beroep uit te oefenen ;

*Apothekers*: de personen die een inschrijvingsnummer als apotheker hebben verkregen bij het Ministerie van Volksgezondheid ;

*Apothekers-biologen*: de personen die door het Ministerie van Volksgezondheid erkend zijn om verstrekkingen 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, orthopedisten, bandagisten, audiciens, opticiens*: de personen die erkend zijn door de bevoegde raden.

145

Tabel 1 - Evolutie van het aantal zorgverleners per 31 december

	1995	1996	1997	1998	1999
<b>Geneesheren</b>					
. Algemeen geneeskundigen	19 824	20 254	20 605	20 851	21 130
. Geneesheren - specialisten	16 046	16 390	16 846	17 258	17 639
Apothekers	9 499	9 692	9 879	10 087	10 437
Tandheelkundigen	7 852	7 992	8 095	8 240	8 326
Vroedvrouwen	4 026	4 146	4 311	4 376	4 351
Verpleegkundigen	48 639	50 428	51 958	52 332	53 819
Kinesitherapeuten	23 347	24 331	24 286	25 009	26 050
Logopedisten (1)	6 198	6 504	5 104	5 443	2 891
Orthoptisten	57	62	65	67	74
Orthopedisten	523	521	529	531	531
Bandagisten	7 190	7 404	7 541	7 740	7 910
Bandagisten (implantaten)	749	778	686	717	733
Opticiens	3 052	3 095	3 169	3 200	3 239
Audiciens	695	724	752	784	830
Apothekers - biologen	570	568	574	569	571

Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Bestand van zorgverleners

(1) In 1999 werd er voor het eerst een overeenkomst gesloten met de logopedisten. Ten gevolge van deze overeenkomst werden alle logopedisten aangeschreven door het RIZIV en werd de erkenning geschorst van alle logopedisten die niet meer actief zijn in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

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

---

*In de tabellen hierna wordt de volgende informatie verstrekt.*

- *Tabel 2* geeft de evolutie van 1996 tot 2000 van de jaarlijkse uitgaven voor de vergoeding van de geneeskundige verzorging (in miljoenen BEF). Die informatie is uitgesplitst per type van verstrekking en omvat alle verzekeringsinstellingen. De gegevens van 1999 zijn voorlopige gegevens. Voor 2000 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 over een nieuwe statistiek waarin het bedrag van het remgeld ten laste van de rechthebbenden is opgenomen. *Tabel 3* bevat voor 1996 tot 1998, volgens dezelfde structuur als die van de eerste tabel, de bedragen (in miljoenen BEF) 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 1996 tot 1998, de bedragen (in miljoenen BEF) die in het raam van de sociale en fiscale franchise 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) franchise terugbetaalde bedragen worden afgetrokken van de bedragen in *tabel 3* ;
- In *tabel 5* staan voor de jaren 1996 en 1997 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 1996 en 1997 in de derdebetalersregeling zijn vergoed.  
Zo is voor 1997, voor de rubrieken die in deze tabel zijn vermeld, een bedrag van 62,5 miljard BEF via de derdebetalersregeling vergoed. Dat bedrag maakt 49,3% 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 miljoenen BEF)

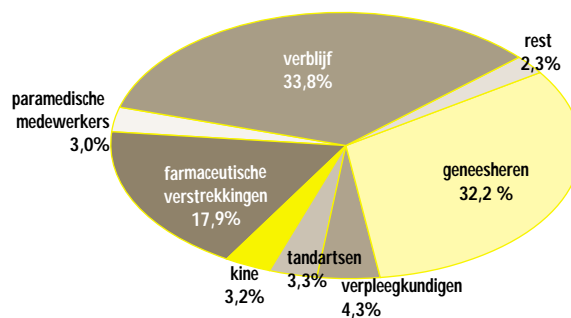
Omschrijving	1996	1997	1998	1999	Doel 2000
1. Honoraria van geneesheren					
a) Klinische biologie	27 387,1	25 657,9	27 774,1	28 521,7	28 556,4
b) Medische beeldvorming	25 546,8	23 262,7	24 990,4	26 502,0	27 079,8
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	33 380,0	33 393,8	35 164,5	36 634,5	37 583,4
d) Speciale verstrekkingen	30 232,6	27 769,1	29 782,9	31 470,6	32 273,4
e) Heelkunde	23 419,2	21 975,6	23 524,7	24 800,5	25 609,2
f) Gynaecologie	2 056,8	1 940,5	2 009,9	2 170,2	2 184,5
g) Toezicht	6 187,2	5 834,1	6 277,1	6 633,9	7 059,4
h) Accreditering + medisch dossier	366,2	447,2	48,1	813,7	535,0
i) Regeringsmaatregelen	0,0	0,0	0,0	0,0	300,0
Totaal geneesheren	148 575,9	140 280,9	149 571,7	157 547,1	161 181,1
2. Honoraria van verpleegkundigen	16 884,7	16 659,1	19 043,5	20 610,2	21 762,6
3. Honoraria van tandheelkundigen	14 219,0	14 411,9	15 333,5	15 925,9	16 549,0
4. Farmaceutische verstrekkingen	77 093,1	78 480,2	83 930,8	91 231,2	89 830,7
5. Verzorging door kinesitherapeuten	13 755,1	13 386,0	14 889,6	15 390,6	15 792,5
6. Verzorging door bandagisten	1 467,6	1 386,4	1 495,8	1 779,6	1 874,6
7. Verzorging door orthopedisten	2 148,4	2 079,2	2 304,8	2 524,5	2 720,8
8. Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren	7 584,4	7 148,9	8 198,3	8 811,8	9 448,1
9. Verzorging door opticiëns	275,2	266,9	290,3	296,0	330,0
10. Verzorging door audiciëns	489,5	491,0	553,3	559,3	592,5
11. Verlossingen door vroedvrouwen	204,5	224,0	213,8	209,4	237,4
12. Verpleegdagprijs	112 281,1	106 305,2	106 665,2	113 416,7	116 659,2
13. Militair hospitaal - all-in prijs	195,1	193,7	230,2	107,3	254,7
14. Forfaitaire dagprijzen	4 137,6	4 353,3	5 159,4	5 850,8	6 231,7
15. Dialyse					
a) Geneesheren	3 053,2	3 858,4	3 453,4	3 541,5	3 709,4
b) Forfait nierdialyse	2 427,5	3 139,9	2 756,3	2 823,7	2 982,7
c) Thuis, in een centrum	1 154,3	1 286,5	1 358,5	1 323,4	1 473,6
Totaal dialyse	6 635,0	8 284,8	7 568,2	7 688,6	8 165,7
16. Rust- en verzorgingstehuizen	11 720,2	11 487,2	13 553,6	16 890,5	21 207,4
17. Psychiatrische verzorgingstehuizen	1 945,5	2 069,7	2 917,7	2 333,5	2 470,1
18. Initiatieven van beschut wonen	460,2	570,1	638,5	647,1	787,9
19. Rustoorden voor bejaarden	14 247,0	14 361,3	14 601,8	14 636,6	12 520,5
20. Revalidatie en herscholing	6 968,6	7 330,6	7 572,1	7 848,4	8 891,6
21. Bijzonder Fonds	115,1	156,9	241,3	211,7	221,1
22. Logopedie	812,6	867,2	986,3	1 114,3	1 263,5
23. Medisch-pediatrische centra	466,2	329,6	470,3	278,7	480,9
24. Andere kosten van verblijf en reiskosten	177,7	181,9	212,2	251,0	243,8
25. Regularisaties + Herfacturatie	-2 065,4	-2 794,6	-2 419,7	-2 889,6	-2 996,1
26. Terugstortingen remgeld	1 221,7	1 229,7	716,2	692,3	723,1
27. AIDS-referentiecentra	0,0	19,3	25,0	47,5	81,6
28. Drugprogramma	0,0	89,2	166,8	239,2	252,4
29. Chronische zieken	0,0	0,0	470,1	824,4	1 753,3
30. Palliatieve zorgen	0,0	0,0	0,0	175,0	274,9
31. Palliatieve zorgen (patiënt)	0,0	0,0	0,0	0,0	395,0
32. Autosondage	0,0	0,0	0,0	0,0	31,3
33. Dagverzorgingscentra	0,0	0,0	0,0	0,0	315,3
34. Expertise / informatiecampagnes geneesmiddelen	0,0	0,0	0,0	0,0	180,0
<b>Algemeen totaal</b>	<b>442 015,6</b>	<b>429 849,6</b>	<b>455 600,6</b>	<b>485 249,6</b>	<b>500 728,2</b>

Tabel 2bis - Verdeling van de partiële begrotingsdoelstelling van 2000 volgens verschillende categorieën van prestaties en (of) van zorgverleners

	doel 2000	% 2000
geneesheren	161 181,1	32,2
verpleegkundigen	21 762,6	4,3
tandartsen	16 549,0	3,3
kine	15 792,5	3,2
farmaceutische verstrekkingen	89 830,7	17,9
paramedische medewerkers	15 203,4	3,0
verblijf	169 021,9	33,8
rest	11 387,0	2,3
<b>TOTAAL</b>	<b>500 728,2</b>	<b>100</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging

Grafiek 1 - Verdeling van de partiële begrotingsdoelstelling van 2000 volgens verschillende categorieën van prestaties en (of) van zorgverleners



Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging

Tabel 3 - Jaarlijks remgeld ten laste van de patiënt (in miljoenen BEF)

Omschrijving	1996	1997	1998
1. Honoraria van geneesheren			
a) Klinische biologie	2 533,1	2 748,4	2 896,7
b) Medische beeldvorming	868,7	1 531,5	1 697,3
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	12 106,5	12 152,1	12 509,9
d) Speciale verstrekkingen	1 351,8	1 872,7	2 017,3
e) Heelkunde	238,5	237,7	250,8
f) Gynaecologie	8,2	7,7	8,9
g) Toezicht	989,9	1 001,9	989,5
h) Accreditering	-	-	-
i) Akkoord 1998	-	-	-
j) Medisch dossier	-	-	-
k) Niet uitgesplitst bedrag	-	-	-
Totaal geneesheren	18 096,7	19 552,0	20 370,4
2. Honoraria van verpleegkundigen	235,0	221,3	209,7
3. Honoraria van tandheelkundigen	2 786,5	2 743,4	2 762,4
4. Farmaceutische verstrekkingen	17 844,6	15 689,2	16 511,3
5. Verzorging door kinesitherapeuten	3 612,5	3 661,6	3 884,5
6. Verzorging door bandagisten	8,5	13,8	16,6
7. Verzorging door orthopedisten	53,7	106,4	134,5
8. Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren	0,0	0,0	0,0
9. Verzorging door opticiëns	0,0	0,0	0,0
10. Verzorging door audiëciëns	17,2	26,0	32,7
11. Verlossingen door vroedvrouwen	0,0	0,0	0,0
12. Verpleegdagprijs	6 111,6	5 980,0	6 632,5
13. Militair hospitaal - all-in prijs	0,5	0,5	0,6
14. Forfaitaire dagprijzen	0,0	0,0	0,0
15. Dialyse			
a) Geneesheren	0,0	0,0	0,0
b) Forfait nierdialyse	0,0	0,0	0,0
c) Thuis, in een centrum	0,0	0,0	0,0
Totaal dialyse	0,0	0,0	0,0
16. Rust- en verzorgingstehuizen	0,0	0,0	0,0
17. Psychiatrische verzorgingstehuizen	0,0	0,0	0,0
18. Initiatieven van beschut wonen	0,0	0,0	0,0
19. Rustoorden voor bejaarden	0,0	0,0	0,0
20. Revalidatie en herscholing	33,4	100,0	114,4
21. Bijzonder Fonds	0,0	0,0	0,0
22. Logopedie	214,7	239,4	265,3
23. Kosten van verblijf in preventoria	12,1	8,8	12,3
24. Andere kosten van verblijf en reiskosten	0,0	0,0	0,0
25. Regularisaties + Herfacturatie	-	-	-
26. Terugstortingen remgeld	-	-	-
27. AIDS-referentiecentra	-	-	-
28. Drugprogramma	-	-	-
29. Chronische ziekten	-	-	-
30. Palliatieve zorgen	-	-	-
31. Autosondage	-	-	-
<b>Algemeen totaal</b>	<b>49 027,0</b>	<b>48 342,4</b>	<b>50 947,2</b>

Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging

149

Tabel 4 - Terugstorting van het remgeld in het kader van de sociale en fiscale franchise (in miljoenen BEF)

	1996	1997	1998
Sociale franchise	1 221,7	1 229,7	716,2
Fiscale franchise	2 125,0	2 964,8	1 190,5
<b>TOTAAL</b>	<b>3 346,7</b>	<b>4 194,5</b>	<b>1 906,7</b>

Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging

Tabel 5 - Ventilatie per discipline van de bedragen vergoed via derdebetaler voor ambulante patiënten - Gegevens van 1996 - 1997 (in BEF)

Disciplines	Bedragen vergoed via derdebetaler 1996 <sup>(1)</sup>	% t.o.v. het totaal terugbetaald bedrag 1996	Bedragen vergoed via derdebetaler 1997 <sup>(1)</sup>	% t.o.v. het totaal terugbetaald bedrag 1997	Evolutie van de terugbetaalde bedragen in derdebetalers- systeem 1996 - 1997
Raadplegingen, bezoeken, adviezen en reiskosten	672 481 446	2,1	776 457 209	2,4	15,46%
Technische geneeskundige verstrekkingen	147 381 962	36,6	152 894 484	38,7	3,74%
Tandverzorging	1 567 814 236	11,3	1 648 217 638	11,7	5,13%
Klinische biologie - art. 3	1 439 723 818	92,1	1 390 672 278	92,9	-3,41%
Verpleegkunde	15 332 293 234	93,8	15 145 127 995	94,1	-1,22%
Kinesitherapie	1 467 554 140	12,1	1 477 434 897	12,4	0,67%
Verlossingen	103 883 933	66,2	106 203 081	64,5	2,23%
Gynaecologie en verloskunde	214 666 870	62,5	204 624 851	62,7	-4,68%
Reanimatie	68 894 332	84,0	76 171 661	85,7	10,56%
Algemene speciale verstrekkingen	579 712 413	44,6	564 067 321	44,5	-2,70%
Anesthesiologie	992 018 634	97,1	977 328 451	98,3	-1,48%
Aanwezigheid v.d. huisarts + operatieve hulp	71 793 477	98,6	79 687 077	98,9	10,99%
Stomatologie	462 423 461	64,8	482 978 284	66,1	4,45%
Dringende technische verstrekkingen - art. 26 § 1bis	401 016 874	93,9	453 219 211	94,4	13,02%
Oftalmologie	579 670 054	48,7	643 076 708	52,9	10,94%
Dringende technische verstrekkingen - art. 26 § 1 en 1ter	597 527 577	78,5	581 582 501	79,4	-2,67%
Algemene heilkunde	143 388 346	78,9	144 015 841	80,0	0,44%
Neurochirurgie	63 463 600	96,7	66 574 996	96,1	4,90%
Plastische heilkunde	52 184 322	92,5	52 045 935	92,6	-0,27%
Heilkunde op het abdomen	44 516 824	92,1	47 087 199	93,8	5,77%
Heilkunde op de thorax	8 870 002	92,9	8 680 224	94,5	-2,14%
Bloedvatenheilkunde	55 062 134	90,7	55 752 872	90,9	1,25%
Otorhinolaryngologie	820 291 425	68,7	785 486 138	70,0	-4,24%
Urologie	236 549 137	73,0	222 614 126	73,3	-5,89%
Orthopedie	914 063 237	76,9	902 964 020	78,5	-1,21%
Transplantaties & weefsels van menselijke oorsprong	19 751 066	96,4	20 437 963	92,5	3,48%
Inwendige geneeskunde	1 080 823	95,9	2 352 077	95,0	117,62%
Pneumologie	765 654 602	74,8	756 807 477	76,7	-1,16%
Gastro-enterologie	1 238 759 878	74,1	1 154 158 036	75,8	-6,83%
Radio-en radiumtherapie	981 889 983	92,4	961 875 923	93,4	-2,04%
Nucleaire geneeskunde in vivo	1 560 066 010	92,0	1 450 838 240	91,6	-7,00%
Nucleaire geneeskunde in vitro	1 665 650 703	96,1	1 449 357 274	96,6	-12,99%
Medische beeldvorming	11 663 688 442	76,8	10 599 393 988	77,9	-9,12%
Kindergeneeskunde	14 742 042	94,3	16 477 951	92,8	11,78%
Cardiologie	1 288 348 058	61,7	1 123 342 701	61,2	-12,81%
Neuropsychiatrie	607 918 817	67,3	567 225 827	67,9	-6,69%
Fysiotherapie	1 170 051 569	76,3	1 072 742 721	76,3	-8,32%
Dermato-venereologie	94 589 182	32,4	86 481 319	31,7	-8,57%
Klinische biologie - art. 24 § 1	4 910 026 804	95,8	4 906 585 256	96,2	-0,07%
Forfaitaire honoraria inzake klinische biologie	4 314 120 757	96,4	4 205 413 870	96,4	-2,52%
Forfaitaire honoraria - art. 24 § 2	599 555 118	99,9	571 156 762	100,0	-4,74%
Pathologische anatomie	1 498 370 045	82,5	1 444 114 192	84,0	-3,62%
Genetische onderzoeken	595 014 916	98,1	627 771 668	98,1	5,51%
Verzorging door opticiens	7 518 232	2,8	6 049 627	2,3	-19,53%
Nierdialyse	3 512 652 266	97,6	4 394 982 437	98,2	25,12%
<b>TOTAAL</b>	<b>63 546 694 801</b>	<b>49,1</b>	<b>62 462 530 307</b>	<b>49,3</b>	<b>-1,71%</b>

(1) Gegevens zonder NMBS

Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - profielen

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

Een interessante statistiek waarover het RIZIV beschikt, is de uitsplitsing van de uitgaven naargelang de rechthebbende ambulant wordt verzorgd of ter verpleging is opgenomen.

De uitsplitsing "ambulant-opgenomen" is dus 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 1997 en 1998, 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, regularisaties, forfaitaire accrediteringsbedragen, herfacturering, terugbetaling van het remgeld, enz.).

Benevens de uitgaven (in miljoenen BEF) staat in die tabel eveneens het aandeel, in percentage, van de uitgaven voor ambulante en opgenomen patiënten.

Zo is in 1997 58,4 % van de totale uitgaven "geneesheren" naar de ambulante patiënten gegaan en 41,6 % naar de in een ziekenhuis opgenomen patiënten.

Sommige verstrekkingen kunnen per definitie alleen voor ambulante patiënten (verpleegkundige verstrekkingen) of alleen voor ter verpleging opgenomen patiënten (verpleegdagprijs) worden uitgevoerd.

Men stelt vast dat iets minder dan de helft van de totale uitgaven voor in een ziekenhuis opgenomen patiënten wordt gedaan.

Tabel 6 - Uitgaven 1997 - 1998 voor alle verzekeringsinstellingen (in miljoenen BEF)

Omschrijving	1997						1998					
	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal	%	Ambulant	%	Gehosp.	%	Totaal	%
1. Honoraria van geneesheren												
a) Klinische biologie	13 265,4	51,7	12 392,5	48,3	25 657,9	100,0	14 537,8	52,3	13 236,3	47,7	27 774,1	100,0
b) Medische beeldvorming	13 818,2	59,4	9 444,5	40,6	23 262,7	100,0	15 037,6	60,2	9 952,8	39,8	24 990,4	100,0
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen	33 172,4	99,3	221,4	0,7	33 393,8	100,0	34 942,8	99,4	221,7	0,6	35 164,5	100,0
d) Speciale verstrekkings	15 383,0	55,4	12 386,1	44,6	27 769,1	100,0	16 634,6	55,9	13 148,3	44,1	29 782,9	100,0
e) Heelkunde	5 514,6	25,1	16 461,0	74,9	21 975,6	100,0	6 170,1	26,2	17 354,6	73,8	23 524,7	100,0
f) Gynaecologie	459,8	23,7	1 480,7	76,3	1 940,5	100,0	494,3	24,6	1 515,6	75,4	2 009,9	100,0
g) Toezicht	-	0,0	5 834,1	100,0	5 834,1	100,0	-	0,0	6 277,1	100,0	6 277,1	100,0
Totaal geneesheren	81 613,4	58,4	58 220,3	41,6	139 833,7	100,0	87 817,2	58,7	61 706,4	41,3	149 523,6	100,0
2. Honoraria van verpleegkundigen	16 659,1	100,0	-	0,0	16 659,1	100,0	19 043,5	100,0	-	0,0	19 043,5	100,0
3. Honoraria van tandheilkundigen	14 356,3	99,6	55,6	0,4	14 411,9	100,0	15 273,0	99,6	60,5	0,4	15 333,5	100,0
4. Farmaceutische verstrekkings	62 031,1	79,0	16 449,1	21,0	78 480,2	100,0	66 506,4	79,2	17 424,4	20,8	83 930,8	100,0
5. Verzorging door kinesitherapeuten	12 195,3	91,1	1 190,7	8,9	13 386,0	100,0	13 637,2	91,6	1 252,4	8,4	14 889,6	100,0
6. Verzorging door bandagisten	1 356,5	97,8	29,9	2,2	1 386,4	100,0	1 458,5	97,5	37,3	2,5	1 495,8	100,0
7. Verzorging door orthopedisten	2 079,2	100,0	-	0,0	2 079,2	100,0	2 304,8	100,0	-	0,0	2 304,8	100,0
8. Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren	261,3	3,7	6 887,6	96,3	7 148,9	100,0	236,0	2,9	7 962,3	97,1	8 198,3	100,0
9. Verzorging door opticiens	266,9	100,0	-	0,0	266,9	100,0	290,3	100,0	-	0,0	290,3	100,0
10. Verzorging door audiciens	491,0	100,0	-	0,0	491,0	100,0	553,3	100,0	-	0,0	553,3	100,0
11. Verlossingen door vroedvrouwen	34,4	15,4	189,6	84,6	224,0	100,0	42,1	19,7	171,7	80,3	213,8	100,0
12. Verpleegdagprijs	-	0,0	106 305,2	100,0	106 305,2	100,0	-	0,0	106 665,2	100,0	106 665,2	100,0
13. Militair hospitaal - all-in prijs	-	0,0	193,7	100,0	193,7	100,0	-	0,0	230,2	100,0	230,2	100,0
14. Forfaitaire dagprijzen	4 200,1	96,5	153,2	3,5	4 353,3	100,0	4 886,8	94,7	272,6	5,3	5 159,4	100,0
15. Dialyse												
a) Geneesheren	3 308,4	85,7	550,0	14,3	3 858,4	100,0	2 908,5	84,2	544,9	15,8	3 453,4	100,0
b) Forfait nierdialyse	2 911,4	92,7	228,5	7,3	3 139,9	100,0	2 526,4	91,7	229,9	8,3	2 756,3	100,0
c) Thuis, in een centrum	1 286,5	100,0	-	0,0	1 286,5	100,0	1 358,5	100,0	-	0,0	1 358,5	100,0
Totaal dialyse	7 506,3	90,6	778,5	9,4	8 284,8	100,0	6 793,4	89,8	774,8	10,2	7 568,2	100,0
16. Rust- en verzorgingstehuizen	11 487,2	100,0	-	0,0	11 487,2	100,0	13 553,6	100,0	-	0,0	13 553,6	100,0
17. Psychiatrische verzorgingstehuizen	2 069,7	100,0	-	0,0	2 069,7	100,0	2 917,7	100,0	-	0,0	2 917,7	100,0
18. Initiatieven van beschut wonen	570,1	100,0	-	0,0	570,1	100,0	638,5	100,0	-	0,0	638,5	100,0
19. Rustoorden voor bejaarden	14 361,3	100,0	-	0,0	14 361,3	100,0	14 601,8	100,0	-	0,0	14 601,8	100,0
20. Revalidatie en herscholing	5 274,9	72,0	2 055,7	28,0	7 330,6	100,0	5 468,4	72,2	2 103,7	27,8	7 572,1	100,0
21. Bijzonder Fonds	107,7	68,6	49,2	31,4	156,9	100,0	171,3	71,0	70,0	29,0	241,3	100,0
22. Logopedie	854,2	98,5	13,0	1,5	867,2	100,0	972,0	98,6	14,3	1,4	986,3	100,0
23. Kosten van verblijf in preventoria	-	0,0	329,6	100,0	329,6	100,0	-	0,0	470,3	100,0	470,3	100,0
24. Andere kosten van verblijf en reiskosten	167,7	92,2	14,2	7,8	181,9	100,0	197,8	93,2	14,4	6,8	212,2	100,0
25. AIDS-referentiecentra	18,7	96,9	0,6	3,1	19,3	100,0	24,7	98,8	0,3	1,2	25,0	100,0
26. Drugprogramma	45,6	51,1	43,6	48,9	89,2	100,0	103,6	62,1	63,2	37,9	166,8	100,0
27. Chronische ziekten	-	-	-	-	-	-	470,1	100,0	-	0,0	470,1	100,0
28. Palliatieve zorgen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29. Autosondage	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Subtotaal</b>	<b>238 008,0</b>	<b>55,2</b>	<b>192 959,3</b>	<b>44,8</b>	<b>430 967,3</b>	<b>100,0</b>	<b>257 962,0</b>	<b>56,4</b>	<b>199 294,0</b>	<b>43,6</b>	<b>457 256,0</b>	<b>100,0</b>
Niet uitgesplitst (1)					-1117,7						-1655,4	
<b>Algemeen totaal</b>					<b>429 849,6</b>						<b>455 600,6</b>	

(1) Sociale franchise, regularisaties, forfait accreditering, herfacturering, terugbetaling remgeld, enz...  
Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Doc C



## D. UITGAVEN, LEDENTALEN, 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, WIGW 75 %, WIGW 100 %, IRR <sup>(1)</sup>, KG <sup>(2)</sup>). Vóór de hervorming van de verzekeraarheid was de categorie IRR opgenomen in NBP <sup>(3)</sup>.

*Tabel 7* geeft de evolutie van de uitgaven van 1995 tot 1998 (in miljoenen BEF), van het verzekerd ledental en van de gemiddelde kostprijs per rechthebbende, 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 1995 tot 1998 is het opgegeven ledental het gemiddeld ledental van het jaar.

Het derde deel van *tabel 7* (gemiddelde kostprijs per rechthebbende in BEF) 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 het RIZIV 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.

Vertrekkend van de gegevens van een aantal verzekeringsinstellingen (die opgenomen zijn in het rapport Peers) kan geschat worden dat in België zo'n 75% van de totale uitgaven van het RIZIV zich bevinden bij 10% van de bevolking en dat de helft van de totale uitgaven van het RIZIV aan 4% van de bevolking wordt toegekend.

(1) Ingeschreven in het Rijksregister  
 (2) Kloostergemeenschappen  
 (3) Niet beschermde personen

Tabel 7 - Evolutie van de uitgaven, de ledentallen van de rechthebbenden en de gemiddelde kostprijs per rechthebbende - 1995 t.e.m. 1998 <sup>(1)</sup>

1. Uitgaven in miljoenen BEF

	Algemene regeling					Regeling der zelfstandigen				TOTAAL
	NBP/IRR	PUG	WIGW 75 %	WIGW 100 %	TOTAAL	KG	PUG	WIGW	TOTAAL	
1995	4 898,4	142 189,2	104 686,2	123 285,0	375 058,8	409,9	10 932,3	14 225,4	25 567,6	400 626,4
1996	5 421,1	154 989,2	119 254,6	134 326,6	413 991,5	436,4	11 652,2	15 567,1	27 655,7	441 647,2
1997	5 289,1	149 999,2	118 063,7	129 931,3	403 283,3	394,9	10 702,0	15 010,2	26 107,1	429 390,4
1998	7 083,2	156 943,6	125 476,6	138 343,7	427 847,1	321,1	10 765,1	16 501,4	27 587,6	455 434,7

2. Ledentallen van de rechthebbenden

	Algemene regeling					Regeling der zelfstandigen				TOTAAL
	NBP/IRR	PUG	WIGW 75 %	WIGW 100 %	TOTAAL	KG	PUG	WIGW	TOTAAL	
1995	100 178	6 387 287	1 316 272	963 408	8 767 145	6 880	835 428	238 282	1 080 590	9 847 735
1996	102 731	6 406 406	1 347 698	949 851	8 806 686	6 351	827 014	237 076	1 070 441	9 877 127
1997	107 659	6 446 071	1 377 842	936 335	8 867 907	5 886	825 645	234 966	1 066 497	9 934 404
1998	136 184	6 478 911	1 401 374	935 000	8 951 469	5 115	816 581	236 498	1 058 194	10 009 663

3. Gemiddelde kostprijs per rechthebbende in BEF

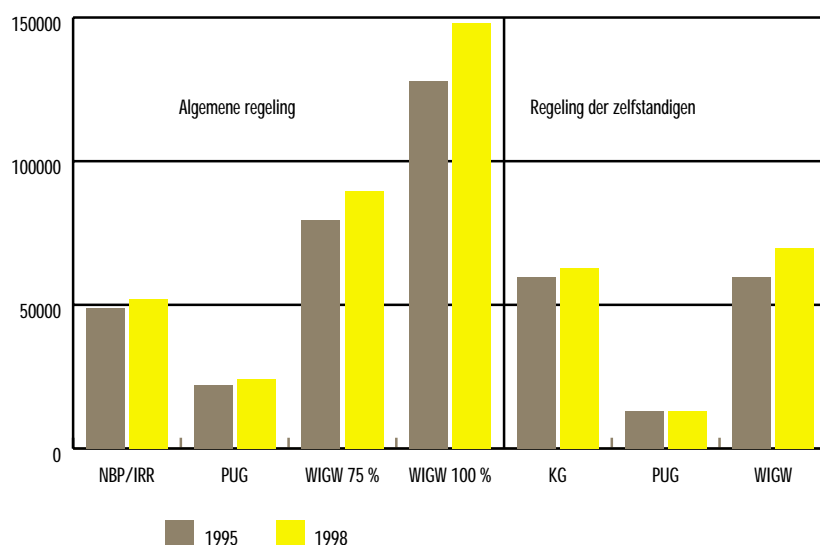
	Algemene regeling					Regeling der zelfstandigen				TOTAAL
	NBP/IRR	PUG	WIGW 75 %	WIGW 100 %	TOTAAL	KG	PUG	WIGW	TOTAAL	
1995	48 896,96	22 261,28	79 532,35	127 967,59	42 780,04	59 578,49	13 085,87	59 699,85	23 660,78	40 682,09
1996	52 769,86	24 192,85	88 487,63	141 418,60	47 008,77	68 713,59	14 089,48	65 662,91	25 835,80	44 714,14
1997	49 128,27	23 269,86	85 687,40	138 765,83	45 476,72	67 091,40	12 961,99	63 882,43	24 479,30	43 222,56
1998	52 011,98	24 223,76	89 538,27	147 961,18	47 796,30	62 776,15	13 183,14	69 773,95	26 070,46	45 499,50

154

(1) zonder NMBS

Bron: RIZIV - Doc C en E

Grafiek 2 - Gemiddeld kostencijfer per sociale stand 1995 en 1998



## E. STATISTIEKEN MET EEN OPSPLITSING VAN DE TERUGBETAALDE BEDRAGEN INZAKE DE VOORSCHRIFTEN EN VERSTREKKINGEN VAN DE GENEESHEREN (GEGEVENS VOOR HET BOEKJAAR 1997)

De volgende drie 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 1996:

- 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 zeven rubrieken, exclusief de voorschriften voor geneesmiddelen. Statistische gegevens aangaande de geneesmiddelen zijn opgenomen in de tabellen 11 en 12 (infra) en in de thematische uiteenzetting over Farmanet (supra, vierde deel, II).

De verstrekkingen worden slechts opgesplitst in twee rubrieken: enerzijds de rubriek "raadplegingen, bezoeken, adviezen en psychotherapeutische behandelingen van de geneesheren", anderzijds de rubriek "andere verstrekkingen" <sup>(4)</sup>, waar alle andere verstrekkingen van de geneesheren werden ondergebracht.

Per rubriek worden het terugbetaalde bedrag gegeneerd door een bepaalde groep van geneesheren en het aantal geneesheren dat daarbij betrokken is, weergegeven. 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.

In tegenstelling tot de cijfers betreffende 1996 opgenomen in het jaarverslag van 1998, bevatten de gegevens voor het boekhoudkundig jaar 1997 ook terugbetalingen gedaan aan rechthebbenden aangesloten bij de Kas voor geneeskundige verzorging van de NMBS.

(4) 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, de bevalling en operatieve hulp tijdens de bevalling, gynaecologie en verloskunde, reanimatie, algemene speciale verstrekkingen, anesthesiologie, aanwezigheid van de behandelend geneesheer bij anesthesiologie en operatieve hulp inclusief bijkomende honoraria voor geaccrediteerde artsen ingeval van bepaalde chirurgische verstrekkingen, stomatologie, dringende technische verstrekkingen, oftalmologie, algemene heekunde, neurochirurgie, plastische chirurgie, heekunde op het abdomen, thorax en bloedvaten, otorhinolaryngologie, urologie, orthopedie, transplantaties en weefsels van menselijke oorsprong, inwendige geneeskunde, pneumologie, gastroenterologie, radio- en radiumtherapie, nucleaire geneeskunde in vivo en in vitro, radioisotopen, röntgendiagnose, kindergeneeskunde, cardiologie, neuro-psychiatrie, fysiotherapie, dermatovenereologie, pathologische anatomie en genetische onderzoeken, nierdiagnose

Tabel 8 - Ambulante sector (boekjaar 1997)

Bedragen voorgeschreven inzake:	Algemeen 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	7 547 026 416	15 142	288 745 609	2 588	4 627 950 930	14 126	12 463 722 955	31 856
Pathologische anatomie	178 354 919	9 704	30 771 825	840	1 416 357 841	7 027	1 625 484 585	17 571
Medische beeldvorming, inclusief consultancehonoraria en radiografieën								
tandheelkunde	4 689 416 390	15 170	437 634 074	2 430	6 215 590 674	13 000	11 342 641 138	30 600
Kinesitherapie	8 829 382 455	14 344	256 934 764	2 228	2 996 240 307	10 723	12 082 557 526	27 295
Verpleegkunde	6 732 709 261	13 416	162 801 434	2 184	805 208 545	9 449	7 700 719 240	25 049
Opticiens	0	0	2 401 410	72	262 261 772	839	264 663 182	911
Prenatale zittingen vroedvrouwen	0	0	15 428	6	291 287	41	306 715	47
<b>Totaal</b>	<b>27 976 889 441</b>	<b>16 455</b>	<b>1 179 304 544</b>	<b>3 070</b>	<b>16 323 901 356</b>	<b>15 664</b>	<b>45 480 095 341</b>	<b>35 189</b>

Bedragen verricht inzake:	Algemeen geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners
Raadplegingen, bezoeken, ...	22 721 918 356	13 657	31 216 149	800	9 695 942 679	12 952	32 449 077 184	27 409
Andere verstrekkingen	882 881 279	13 801	39 531 105	1 398	44 308 980 381	14 967	45 231 392 765	30 166
<b>Totaal</b>	<b>23 604 799 635</b>	<b>13 801</b>	<b>70 747 254</b>	<b>1 398</b>	<b>54 004 923 060</b>	<b>14 967</b>	<b>77 680 469 949</b>	<b>30 166</b>

156

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - profielen

Tabel 9 - Gehospitaliseerde patiënten (boekjaar 1997)

Bedragen voorgeschreven inzake:	Algemeen 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	150 082 025	3 823	439 637 518	2 408	1 726 801 550	10 780	2 316 521 093	17 011
Pathologische anatomie	3 427 668	433	28 130 721	1 089	1 102 529 982	6 621	1 134 088 371	8 143
Medische beeldvorming, inclusief consultancehonoraria en radiografieën								
tandheelkunde	344 251 439	5 371	949 231 322	2 287	4 325 708 038	10 204	5 619 190 799	17 862
Kinesitherapie	110 551 419	826	85 441 038	888	990 751 920	5 545	1 186 744 377	7 259
Verpleegkunde	0	0	0	0	0	0	0	0
Opticiens	0	0	0	0	0	0	0	0
Prenatale zittingen vroedvrouwen	0	0	0	0	0	0	0	0
Toezicht gehospitaliseerde patiënten	514 358	76	579 829	274	10 288 407	2 211	11 382 594	2 561
<b>Totaal</b>	<b>608 826 909</b>	<b>7 187</b>	<b>1 503 020 428</b>	<b>2 619</b>	<b>8 156 079 897</b>	<b>11 644</b>	<b>10 267 927 234</b>	<b>21 450</b>

Bedragen verricht inzake:	Algemeen geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners
Raadplegingen, bezoeken, ...	12 887 780	2 305	0	0	0	0	12 887 780	2 305
Andere verstrekkingen	318 550 114	6 349	288 629 429	1 483	45 597 994 843	12 841	46 205 174 386	20 673
<b>Totaal</b>	<b>331 437 894</b>	<b>6 349</b>	<b>288 629 429</b>	<b>1 483</b>	<b>45 597 994 843</b>	<b>12 841</b>	<b>46 218 062 166</b>	<b>20 673</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - profielen

Tabel 10 - Ambulante en gehospitaliseerde patiënten (boekjaar 1997)

Bedragen voorgeschreven inzake:	Algemeen 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	7 697 108 441	15 298	728 383 127	2 785	6 354 752 480	14 521	14 780 244 048	32 604
Pathologische anatomie	181 782 587	9 877	58 902 546	1 310	2 518 887 823	8 200	2 759 572 956	19 387
Medische beeldvorming, inclusief consultancehonoraria en radiografieën								
tandheelkunde	5 033 667 829	25 362	1 386 865 396	2 651	10 541 298 712	13 441	16 961 831 937	31 454
Kinesitherapie	8 939 933 874	14 437	342 375 802	2 359	3 986 992 227	11 456	13 269 301 903	28 252
Verpleegkunde	6 732 709 261	13 416	162 801 434	2 184	805 208 545	9 449	7 700 719 240	25 049
Opticiens	0	0	2 401 410	72	262 261 772	839	264 663 182	911
Prenatale zittingen vroedvrouwen	0	0	15 428	6	291 287	41	306 715	47
Toezicht gehospitaliseerde patiënten	514 358	76	579 829	274	10 288 407	2 211	11 382 594	2 561
<b>Totaal</b>	<b>28 585 716 350</b>	<b>16 640</b>	<b>2 682 324 972</b>	<b>3 183</b>	<b>24 479 981 253</b>	<b>15 936</b>	<b>55 748 022 575</b>	<b>35 759</b>

Bedragen verricht inzake:	Algemeen geneeskundigen		Geneesheren-stagiairs		Geneesheren-specialisten		Totaal geneesheren	
	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners	Bedrag	Aantal zorg-verleners
Raadplegingen, bezoeken, ...	22 734 806 136	13 657	31 216 149	800	9 695 942 679	12 952	32 461 964 964	27 409
Andere verstrekkingen	1 201 431 393	13 926	328 160 534	1 761	89 906 975 224	15 179	91 436 567 151	30 866
<b>Totaal</b>	<b>23 936 237 529</b>	<b>13 926</b>	<b>359 376 683</b>	<b>1 761</b>	<b>99 602 917 903</b>	<b>15 179</b>	<b>123 898 532 115</b>	<b>30 866</b>

Bron: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - profielen

157

## F. STATISTIEKEN BETREFFENDE DE VOORSCHRIFTEN VAN FARMACEUTISCHE SPECIALITEITEN IN 1997 EN 1998

De tabellen 11 en 12 geven 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 1997 en 1998.

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, de geneesmiddelen die vrij verkocht worden, de 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.

Er moet worden opgemerkt dat bepaalde uitgaven niet werden opgenomen in de tabellen omdat de voorschrijver onbekend was; het gaat om een totaal brutobedrag van 1.128 miljoen BEF in 1998.

Tabel 11 - Voorschriften van farmaceutische specialiteiten - Verdeling over de grote ATC klassen (boekjaar 1997)

ATC	Algemeen geneeskundigen		Specialisten		Stagiairs		Tandartsen		Totaal	
	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag
A Maagdarmkanaal en metabolisme	5 334 485 968	6 237 130 603	874 909 263	998 701 443	93 745 999	104 427 277	9 524 377	11 380 498	6 312 665 607	7 351 639 821
B Bloed en bloedvormende organen	1 039 220 776	1 469 884 106	196 691 681	248 123 909	62 934 355	78 991 215	5 617 675	6 672 727	1 304 464 487	1 803 671 958
C Hartvaatstelsel	13 918 867 640	17 753 910 652	899 235 966	1 161 944 825	100 087 044	127 941 767	25 487 030	32 754 167	14 943 677 679	19 076 551 411
D Dermatologica	745 376 529	919 237 335	349 072 564	432 791 773	19 725 696	24 435 833	2 605 375	3 190 076	1 116 780 164	1 379 655 017
G Urogenitale stelsel en geslachtshormonen	1 054 137 437	2 221 475 250	677 128 979	1 358 181 793	37 256 170	74 303 388	2 838 824	5 995 593	1 771 361 411	3 659 956 024
H System. hormoonpreparaten, uitgez. geslachtshormonen	1 219 249 168	1 395 981 559	527 351 433	570 404 118	39 795 651	42 939 098	3 425 356	3 888 864	1 789 821 607	2 013 213 639
J Antimicrobiële middelen voor systemische gebruik	6 842 149 213	9 043 132 393	1 256 530 960	1 586 477 130	141 514 857	176 077 763	286 614 929	378 110 137	8 526 809 959	11 183 797 421
L Antineoplastische en immunomodulerende middelen	1 543 472 947	1 547 002 086	1 065 773 139	1 071 622 784	138 835 994	139 286 668	2 918 991	2 927 478	2 751 001 071	2 760 839 017
M Skeletspierstelsel	2 689 403 057	3 454 571 467	353 086 947	455 545 737	48 472 920	63 367 701	70 594 030	93 135 579	3 161 556 953	4 066 620 485
N Zenuwstelsel	5 255 337 407	6 793 921 276	1 192 677 884	1 482 294 196	99 030 770	123 115 143	11 195 107	14 652 113	6 558 241 168	8 413 982 728
P Antiparasitaire middelen	11 389 681	14 882 390	7 673 985	10 103 883	781 567	1 026 676	1 010 149	1 335 201	20 855 382	27 348 150
R Ademhalingsstelsel	3 541 589 865	4 792 764 994	622 110 227	842 302 000	47 300 156	64 058 904	6 903 104	9 990 408	4 217 903 353	5 709 116 306
S Zintuiglijke organen	240 528 024	308 254 877	410 762 799	530 067 116	16 879 812	21 876 626	934 916	1 219 241	669 105 550	861 417 861
V Diverse middelen	37 196 772	44 284 971	65 024 608	71 064 168	6 258 001	6 389 743	69 255	81 760	108 548 636	121 820 642
<b>Totaal</b>	<b>43 472 404 483</b>	<b>55 996 433 959</b>	<b>8 498 030 436</b>	<b>10 819 624 875</b>	<b>852 618 992</b>	<b>1 048 237 804</b>	<b>429 739 116</b>	<b>565 333 841</b>	<b>53 252 793 027</b>	<b>68 429 630 479</b>

158

Bron: RIZIV-Dienst geneeskundige verzorging, sectie medische profielen

Tabel 12 - Voorschriften van farmaceutische specialiteiten - Verdeling over de grote ATC klassen (boekjaar 1998)

ATC	Algemeen geneeskundigen		Specialisten		Stagiairs		Tandartsen		Totaal	
	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag	Nettobedrag	Brutobedrag
A Maagdarmkanaal en metabolisme	5 620 515 249	6 666 887 367	886 661 214	1 019 230 924	99 861 311	111 514 932	9 106 099	11 045 621	6 616 143 872	7 808 678 844
B Bloed en bloedvormende organen	1 223 025 191	1 660 047 750	237 237 745	291 885 105	76 189 417	94 664 117	6 146 524	7 106 625	1 542 598 877	2 053 703 597
C Hartvaatstelsel	15 356 548 909	19 337 956 540	966 710 789	1 229 833 652	113 171 104	143 436 509	23 961 249	30 357 025	16 460 392 051	20 741 583 726
D Dermatologica	744 898 556	916 945 893	362 151 254	447 105 303	21 065 483	26 020 253	2 405 754	2 930 229	1 130 521 047	1 393 001 677
G Urogenitale stelsel en geslachtshormonen	1 097 479 134	2 256 506 801	690 502 156	1 379 270 061	40 074 673	78 378 050	2 678 488	5 646 280	1 830 734 451	3 719 801 192
H System. hormoonpreparaten, uitgez. geslachtshormonen	1 246 123 484	1 416 115 297	545 800 129	588 694 351	39 409 155	42 639 238	2 461 922	2 866 807	1 833 794 690	2 050 315 692
J Antimicrobiële middelen voor systemische gebruik	7 191 752 799	9 449 479 811	1 471 618 448	1 792 343 965	159 291 742	193 017 156	295 477 387	388 893 974	9 118 140 376	11 823 734 906
L Antineoplastische en immunomodulerende middelen	1 754 761 444	1 758 762 054	1 229 695 989	1 236 715 313	168 967 595	169 517 653	2 766 417	2 774 537	3 156 191 445	3 167 769 557
M Skeletspierstelsel	2 777 483 638	3 562 485 729	378 765 183	486 896 742	48 544 429	63 348 013	74 099 628	97 580 744	3 278 892 879	4 210 311 228
N Zenuwstelsel	5 802 637 593	7 390 541 349	1 320 461 924	1 620 888 681	122 486 841	149 725 494	11 597 768	14 874 064	7 257 184 125	9 176 029 588
P Antiparasitaire middelen	10 380 851	13 525 480	7 322 620	9 623 559	699 089	914 727	958 758	1 264 807	19 361 318	25 328 573
R Ademhalingsstelsel	4 030 662 648	5 459 884 032	682 507 758	920 946 675	51 628 791	69 164 585	7 503 566	10 750 174	4 772 302 763	6 460 745 466
S Zintuiglijke organen	246 715 704	315 816 036	420 865 634	543 181 335	16 614 151	21 520 757	924 390	1 208 030	685 119 879	881 726 158
V Diverse middelen	37 500 073	43 859 452	66 189 911	71 737 062	5 061 367	5 216 032	136 643	150 633	108 887 994	120 963 179
<b>Totaal</b>	<b>47 140 485 273</b>	<b>60 248 813 593</b>	<b>9 266 490 753</b>	<b>11 638 352 728</b>	<b>963 065 149</b>	<b>1 169 077 516</b>	<b>440 224 593</b>	<b>577 449 547</b>	<b>57 810 265 768</b>	<b>73 633 693 383</b>

Bron: RIZIV-Dienst geneeskundige verzorging, sectie medische profielen

## G. TOP 50 VAN DE VERSTREKKINGEN VOOR HET JAAR 1998

De *tabel 13* geeft een overzicht van de vijftig nomenclatuurcodenummers waarvoor de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging het hoogst zijn in 1998.

In de verschillende kolommen is de volgende informatie opgenomen:

- kolom 1: rangnummer 1 tot 50;
- kolom 2: nomenclatuurcodenummer met de code "ambulant";
- kolom 3: codenummer van de nomenclatuur met de code "gehospitaliseerd" (als een nummer van de kolom "ambulant" en een nummer van de kolom "gehospitaliseerd" op dezelfde regel staan, betekent dit dat de uitgaven worden vermeld voor de verstrekkingen met die code, voor ambulante patiënten en voor gehospitaliseerde patiënten);
- kolom 4: uitgaven in miljoenen BEF, die in 1998 voor elke verstrekking zijn geboekt;
- kolom 5: aantal gevallen, aantal verstrekkingen die met die uitgaven overeenstemmen;
- kolom 6: omschrijving van de nomenclatuurcodenummers <sup>(5)</sup>.

### a. Voorafgaande opmerking

De wijze waarop een verstrekking in de nomenclatuur min of meer wordt gedetailleerd beïnvloedt sterk de lijst in de tabel.

Als in de nomenclatuur bijvoorbeeld een codenummer X is gedefinieerd voor de omschrijving "Raadplegingen van de geneesheer-specialist", zal dit codenummer immers alle uitgaven voor alle raadplegingen van alle specialisten omvatten.

Als in de nomenclatuur daarentegen een codenummer Y is gedefinieerd voor de raadpleging van de internist, een codenummer Z voor de raadpleging van de gynaecoloog, enz., dreigen die verschillende codenummers (Y, Z, ...) niet in de Top 50 voor te komen, terwijl het algemene codenummer X erin zou staan.

### b. De uitgaven van de verzekering

In 1998 beliepen de uitgaven van de verzekering *455,4 miljard BEF*. In dat bedrag vertegenwoordigen de verstrekkingen van de nomenclatuur *218,9 miljard BEF*; dat is te verklaren omdat de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging niet altijd in de nomenclatuur zijn opgenomen (bijvoorbeeld, de verpleegdagprijs of de geneesmiddelen).

In die 218,9 miljard BEF<sup>(6)</sup> vertegenwoordigen de vijftig "belangrijkste" codenummers een totaal van 99,5 miljard BEF, dit is meer dan 45%.

### c. De verstrekkingen

■ De twee belangrijkste verstrekkingen zijn:

- de raadpleging in de spreekkamer van de geaccrediteerde geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding: volgnr. 1 en codenummer 101076;
- bezoek door de geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding, bij de zieke thuis: volgnr. 2 en codenummer 103132.

(5) De omschrijving van de nomenclatuurcodenummers, die in de tabel zijn opgenomen maar niet becommentarieerd, kan worden teruggevonden in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

(6) Wat overeenstemt met +/- 8.500 nomenclatuurcodenummers, dwz. 4.250 verschillende verstrekkingen, rekening houdende met de aard (ambulant/gehospitaliseerd).

In de tabel van de Top 50 zijn nog andere verstrekkingen van algemeen geneeskundigen of geneesheren-specialisten opgenomen:

- volgnr. 5, codenummer 102535: raadpleging, in zijn spreekkamer, van een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 102550, 102675, 102690, 102712, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653 en 102756;
- volgnr. 23, codenummer 101032: raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding;
- volgnr. 36, codenummer 103412: bezoek door de geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding, bij verscheidene rechthebbenden in hun gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats, naar aanleiding van eenzelfde reis;
- volgnr. 44, codenummer 109631: psychotherapeutische behandelingszitting in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie of neuropsychiatrie, met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een eventueel schriftelijk verslag;
- volgnr. 46, codenummer 102550: raadpleging, in zijn spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor inwendige geneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag;
- volgnr. 48, codenummer 102572: raadpleging, in zijn spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor kindergeneeskunde, inclusief een eventueel schriftelijk verslag.

■ De *derde verstrekking* van de lijst is een verstrekking inzake klinische biologie: forfaitair honorarium betaald per verpleegdag voor de verstrekkingen inzake klinische biologie aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden (codenummer 529001), waarvoor de verzekering voor geneeskundige verzorging in 1998 7.450,4 miljoen BEF heeft terugbetaald.

In de Top 50 zijn nog andere verstrekkingen inzake klinische biologie terug te vinden:

- volgnr. 16, codenummer 591986: forfaitair honorarium, gekoppeld aan de continuïteit van de verzorging inzake klinische biologie, betaalbaar per verpleegdag in een algemeen ziekenhuis in één of meer van de acute diensten (A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N of S), voorbehouden voor de geneesheren, specialisten voor klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde, of voor de apothekers en licentiaten in de wetenschappen die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie te verrichten;
- volgnr. 26, codenummers 591113: forfaitair honorarium, betaalbaar per opname in een acute dienst  
591124: A, C, D, E, G, H, I, K, L, M, N, Sp-cardiopulmonair, Sp-neurologie of Sp-locomotorisch, van een algemeen ziekenhuis of per dag die recht geeft op het maxi- of superforfait of per dag die recht geeft op het A, B, C of D forfait;
- volgnr. 32, 37: forfaitair honorarium voor de verstrekking inzake klinische biologie, voorbehouden voor de geneesheren, specialisten voor klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde of voor nucleaire geneeskunde in vitro, evenals voor de geneesheren bedoeld in artikel 19, § 5 quater van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, wanneer die geneesheren geaccrediteerd zijn als bedoeld in artikel 1, § 10 van de bijlage van dit besluit :
  - pseudocode: 591732, indien de waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 1980 of meer bedraagt;
  - pseudocode: 591673, indien de waarde betreffende het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen lager is dan B 660.



De verstrekkingen per handeling inzake klinische biologie worden tegen 25 % van hun waarde vergoed voor de in een ziekenhuis opgenomen patiënten en tegen 57,5 % van hun waarde voor de ambulante patiënten. Aangezien het deel van de nomenclatuur betreffende de klinische biologie zeer gedetailleerd is, is er geen enkele verstrekking per handeling in de Top 50 terug te vinden.

■ De vierde verstrekking van de lijst is een kinesitherapieverstrekking verricht in de praktijkkamer van de kinesitherapeut, volgnr. 4 en code 510016: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut, per individuele rechthebbende, een gemiddelde globale duur van dertig minuten bedraagt, en die verscheidene verstrekkingen omvat, waaronder massagetechnieken en revalidatie door beweging, hetzij relaxatietherapie, hetzij psychomotoriek.

In de Top 50 zijn nog andere kinesitherapieverstrekkingen terug te vinden :

- volgnr. 9, codenummer 512035: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per individuele rechthebbende een gemiddelde globale duur van dertig minuten bedraagt en die verscheidene verstrekkingen omvat, waaronder massagetechnieken en revalidatie door beweging, hetzij relaxatietherapie, hetzij psychomotoriek : *eerste zitting van de dag van de betrokken patiënt* (verstrekking bij de patiënt thuis).
- volgnr. 15, codenummer 510414: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per individuele rechthebbende een gemiddelde globale duur van dertig minuten bedraagt en die verscheidene verstrekkingen omvat, waaronder massagetechnieken en revalidatie door beweging, hetzij relaxatietherapie, hetzij psychomotoriek (verstrekking bij de patiënt thuis).
- volgnr. 29, codenummer 511674: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per individuele rechthebbende een gemiddelde globale duur van dertig minuten bedraagt en die verscheidene verstrekkingen omvat, waaronder massagetechnieken en revalidatie door beweging, hetzij relaxatietherapie, hetzij psychomotoriek : *eerste zitting van de dag van de betrokken patiënt* (verstrekking in de praktijkkamer van de kinesitherapeut).
- volgnr. 43, codenummer 511000: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per individuele rechthebbende een gemiddelde globale duur van dertig minuten bedraagt en die verscheidene verstrekkingen omvat, waaronder massagetechnieken en revalidatie door beweging, hetzij relaxatietherapie, hetzij psychomotoriek (verstrekking bij in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende).

Tabel 13 - De top 50 van de verstrekkingen voor het jaar 1998

Volg- nummer	Nomenclatuur- code Ambulant	Nomenclatuurcode Gehospitaliseerd	Uitgaven in miljoenen BEF	Aantal gevallen	Rubrieken
1	101076		10 045,7	22 603 782	raadplegingen van geaccrediteerde geneesheren
2	103132		8 320,1	15 382 936	bezoeken van geneesheren
3		592001	7 450,4	21 145 351	forfaitair honorarium per verpleegdag klinische biologie van in ziekenhuis opgenomen rechthebbenden
4	510016		5 519,3	14 432 326	verzorging door kinesitherapeuten
5	102535		4 749,5	12 119 082	raadplegingen van een geneesheer-specialist
6	425294		3 397,6	3 781 087	individuele verstrekkingen door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
7	470470	470481	3 213,5	477 684	honoraria nierdialyse en honoraria nierdialyse kindergeneeskunde
8	761272	761283	2 756,3	0	forfaitaire verpleegdag nierdialyse
9	512035		2 382,5	5 339 048	verzorging door kinesitherapeuten
10	458813	458824	2 173,8	388 764	medische beeldvorming-radiologie
11	425692		2 107,1	1 577 385	verstrekkingen tegen verhoogd tarief door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
12	304415	304426	1 962,5	1 296 782	bewaarshalve verleende tandverzorging
13	425272		1 954,9	4 139 622	individuele verstrekkingen door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
14	425014		1 949,1	19 334 453	individuele verstrekkingen door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
15	510414		1 915,2	5 111 082	verzorging door kinesitherapeuten
16		591986	1 875,6	14 725 614	forfaitair honorarium voor dringende verstrekkingen voor in een ziekenhuis opgenomen patiënten
17	304393	304404	1 798,4	1 673 226	bewaarshalve verleende tandverzorging
18	458673	458684	1 717,8	395 324	medische beeldvorming-radiologie
19	475075	475086	1 699,5	2 907 884	inwendige geneeskunde : electrocardiografische onderzoeken, met protocol
20	473056	473060	1 370,7	369 011	inwendige geneeskunde : gastro-enterologie
21	684530	684541	1 308,0	6 516	implantaten : heelkunde op de thorax en cardiologie
22	588011	588022	1 305,6	773 413	pathologische anatomie
23	101032		1 271,8	3 067 730	raadplegingen van niet geaccrediteerde geneesheren
24	425316		1 261,3	1 145 523	individuele verstrekkingen door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
25	460456	460460	1 260,4	568 641	medische beeldvorming-echografie
26	591113	591124	1 194,7	1 851 479	forfaitaire honoraria klinische biologie per opname of dag maxi- of superforfait
27	304430	304441	1 166,6	610 432	bewaarshalve verleende tandverzorging
28	460795		1 145,4	2 010 293	medische beeldvorming-radiologie
29	511674		1 113,2	2 396 414	verzorging door kinesitherapeuten
30	442610	442621	1 086,1	166 380	nucleaire geneeskunde : tests of doseringen in vivo
31		598205	1 077,6	1 632 240	toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden
32	591732		1 060,2	2 226 349	forfaitaire honoraria voor de ambulante verstrekkingen van klinische biologie
33	425670		1 048,2	1 502 675	verstrekkingen tegen verhoogd tarief door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
34	452712	452723	1 018,6	1 642 104	medische beeldvorming-radiologie
35	425110		1 017,5	6 977 181	individuele verstrekkingen door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
36	103412		1 002,9	2 182 395	bezoeken van geneesheren tegen verhoogd tarief
37	591673		993,9	2 511 515	forfaitaire honoraria voor de ambulante verstrekkingen van klinische biologie
38	599616	599620	981,8	522 054	dringende technische verstrekkingen
39		460740	980,4	1 109 925	medische beeldvorming-radiologie
40	477131	477142	970,2	425 705	inwendige geneeskunde : neuropsychiatrie
41	458850	458861	963,9	250 711	medische beeldvorming-radiologie
42	558832	558843	941,4	427 768	fysiotherapie
43		511000	914,6	2 365 380	verzorging door kinesitherapeuten
44	109631		898,6	632 195	psychotherapeutische behandelingen van geneesheren
45	425412		888,4	6 367 201	verstrekkingen tegen verhoogd tarief door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
46	102550		880,7	1 443 115	raadplegingen van een specialist voor inwendige geneeskunde
47	613955	613966	864,1	15 565	implantaten : allerhande apparaten -> ent, vilt en weefsel voor angioplastiek
48	102572		848,5	1 513 406	raadplegingen van een kinderarts
49	200211	200222	842,5	207 261	anesthesiologie
50	425714		832,6	508 383	verstrekkingen tegen verhoogd tarief door verpleegkundigen, verzorgsters en ziekenoppassters
<b>TOTAAL</b>			<b>99 499,2</b>	<b>194 260 392</b>	

Bron : RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging