

# Geïntegreerde zorg voor een betere gezondheid

## Toelichting “KB geïntegreerde zorg – financiering pilootprojecten”

Plenaire Sessie Pilootprojecten - 10 februari 2017

GEÏNTEGREERDE ZORG  
VOOR EEN BETERE GEZONDHEID



DES SOINS INTÉGRÉS  
POUR UNE MEILLEURE SANTÉ

# Ontwerp KB pilootprojecten geïntegreerde zorg

## Documentatie :

- **Ontwerp** van koninklijk besluit

(nu nog advies Inspecteur financiën, akkoord begroting en advies Raad van State, ondertekening door Staatshoofd en publicatie in Belgisch Staatsblad – dit KB geldt als officiële oproep naar projecten)

- **Begeleidende nota** bij dit KB

## Ontwerp KB pilootprojecten geïntegreerde zorg - algemeenheden

- Resultaat van **overleg** met stakeholders in ad hoc financiële werkgroep, **aftoetsing** bij de projecten en **akkoord** van politieke overheden
- Reeds **positief advies** Commissie voor begrotingscontrole en van Verzekeringscomité op 6 februari 2017
- Behelst het luik **vanuit de ziekteverzekering** binnen het Plan en de Gids - basis art. 56, § 2 ZIV-wet

# Ontwerp KB pilootprojecten geïntegreerde zorg: algemeenheden

## Betrokkenheid **Deelstaten**

- KB voorziet **specifieke voorwaarden**, opgelegd door deelstaten, waaraan project moet voldoen: zie KB - art. 9, 23° dat verwijst naar de Gids. Zie detail op pagina 9 – 11 van de begeleidende nota.
- Kunnen deelnemen aan **permanente werkgroep** (art. 4)
- Kunnen advies geven aan de **jury** (art. 11)
- Maken eventueel **bijkomende afspraken** met de projecten (Vlaanderen heeft daartoe reeds decretale basis voorzien)

# Ontwerp KB pilootprojecten geïntegreerde zorg: algemeenheden

- KB voorziet een **Permanente werkgroep** van het Verzekeringscomité: voorstel van lijst van projecten, continue opvolging en advisering (art. 4)
- Tussentijdse **rapportering** door FAITH.be en door de projecten
- Jaarlijkse **rapportering** aan het Verzekeringscomité

# Definities (art. 1): administratieve en operationele doelgroep

## Administratieve doelgroep:

- Rechthebbenden die beantwoorden aan 1 of meerdere criteria die bij het IMA zijn gekend : zie lijst van 98 criteria in bijlage 1 bij het KB
- Basis voor alle berekeningen op vlak van budgetgarantie
- Beperkt zich tot rechthebbenden met woonplaats binnen de regio
- Project doet een voorstel van deze groep

# Definities (art. 1) : administratieve en operationele doelgroep

## Operationele doelgroep

- De groep van rechthebbenden waarover alle **actoren** binnen het project :
  - **afspraken maken** : vb. bijscholing, opleiding, datamanagement, gebruik uniforme tools, ...
  - bij de inclusie van een rechthebbende, **zich engageren** tot de geïntegreerde tenlasteneming van deze doelgroep met het oog op het realiseren van de doelstellingen van het project
- Het project doet een voorstel van deze doelgroep
- Deze kan evolueren in de tijd (1 januari) hetgeen impliciet betekent dat ook de betrokken actoren zullen toenemen
- Het project doet concreet voorstel over de wijze van inclusie
- Hierin kunnen ook rechthebbenden van buiten de regio zitten

# Definities (art. 1) : administratieve en operationele doelgroep

- **Coherentie** tussen administratieve en operationele doelgroep
- Project doet een voorstel waarbij de operationele doelgroep in de eerste, tweede, derde en vierde periode van 12 maanden respectievelijk **1%, 3%, 6% en 10%** bedraagt van de volledige bevolking in de geografische zone : d.w.z. in kandidaatsdossier een traject uitwerken waaruit blijkt dat afspraken en engagementen zullen worden genomen met voldoende actoren om dit aantal te bereiken



# Definities (art. 1) : administratieve en operationele doelgroep - inclusie

- De rechthebbende wordt individueel **geïnformeerd** over de wijze van tenlasteneming in het kader van geïntegreerde zorg
- Met de rechthebbende worden concrete **afspraken** gemaakt die voortvloeien uit de ontwikkeling van de 14 componenten
- **Objectief 1%, 3%, 6% en 10%** slaat in principe ook op geïnccludeerde rechthebbenden, tenzij deze zich laten behandelen door actoren van buiten het project of dat het gaat om rechthebbenden die geen zorg behoeven (gelet op de doelgroep is dit bijna uitgesloten)

# Kandidatuur en beoordeling

- Indiening **kandidatuur** : (art. 5)
  - binnen de 30 dagen na publicatie
  - volgens template Verzekeringscomité (art 6) – klaar op 27 februari 2017
- **Beoordeling**
  - door jury
  - 6 formele en 23 inhoudelijke criteria (art 8-9) – blz. 6 en volgende van begeleidende nota
  - volgens tool Verzekeringscomité (art 9)
  - gemotiveerde eindbeslissing : door Verzekeringscomité op voorstel van de Permanente werkgroep (art 12-13)

# Jury (art. 10-13)

- **Samengesteld** uit **vier groepen** met telkens vier leden (+ plaatsvervangers):
  - Riziv/FOD administratie
  - Verzekeringsinstellingen (via Verzekeringscomité)
  - Zorgverleners (via Verzekeringscomité)
  - Patiëntenorganisaties (via Observatorium)
- Op basis van **dossier** en **mondelijke toelichting** (art. 11)
- Permanente werkgroep doet voorstel eindbeslissing en rangschikt indien meer dan 20 weerhouden kandidaat projecten (art. 12). **Verzekeringscomité beslist** (art. 13)

## Overeenkomst met Verzekeringscomité (art. 14-15)

- Contractant met **rechtspersoonlijkheid** zonder winstoogmerk – netwerk zelf of opdrachthouder namens netwerk.
- KB voorziet **minstens 17 elementen** die daarin moeten worden opgenomen (art. 14). Het kandidaatsdossier zal deel uitmaken van de overeenkomst.
- Wordt gesloten voor **4 jaar** (art. 15)
- Opmaak **model** : in permanente werkgroep

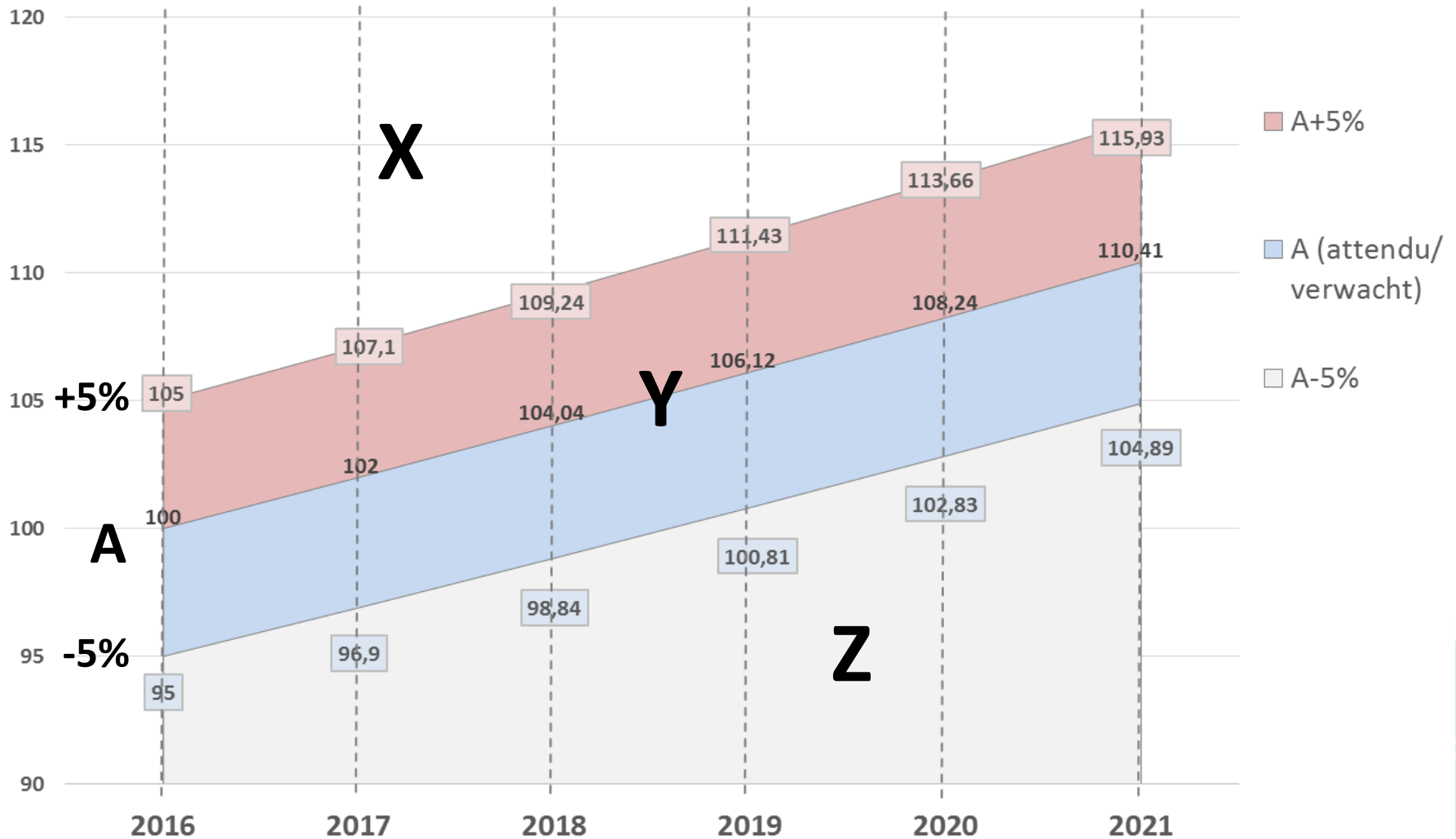
## Integratiemanagement (art. 16)

- **Operationele aansturing** die leidt tot integratie van zorgverlening van individuele zorgverleners, van het professionele aanbod, van organisaties binnen netwerk en van ondersteunende systemen
- Coördinatie door een **voltijds** coördinator
- Neemt deel aan opleidingen, intervisies en uitwisselingsactiviteiten
- **150.000** euro per jaar

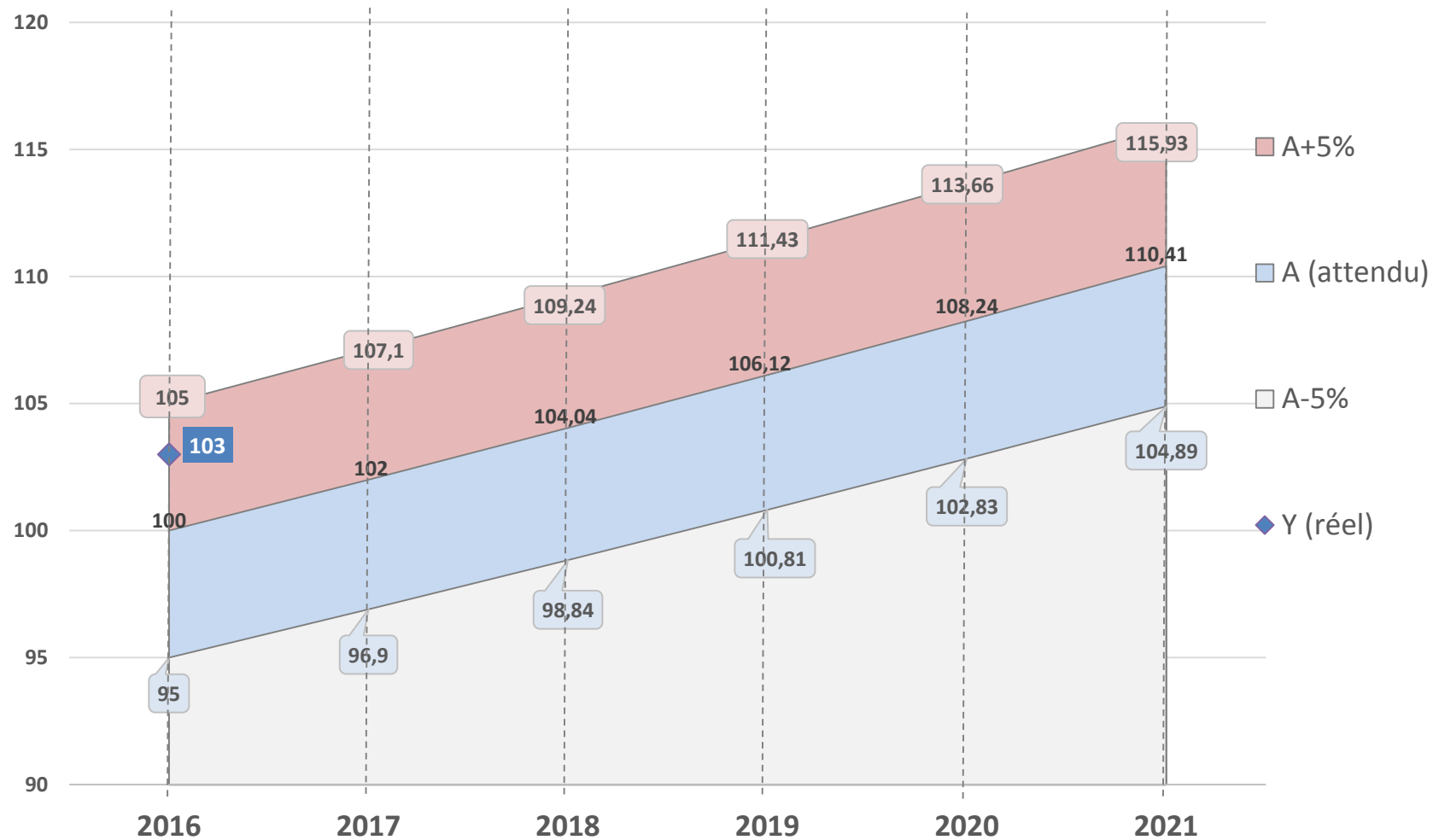
## Budgetgarantie (art. 17 – 19)

- Gaat uit van de **verwachte kost** voor de administratieve doelgroep (nationale kost + normalisatie naar de regio – volgens bepalingen artikel 196, § 2 ZIV - wet)
- **A posteriori** : op basis van geboekte uitgaven, via IMA
- Berekend voor **minstens 16 groepen** van verstrekkingen
- Berekening kost **BFM** : enkel variabel gedeelte
- Immunisering van **outliers**
- Uitgedrukt in een **bedrag per rechthebbende per jaar**
- Verwachte kost wordt **vergeleken** met de reële kost

# Budgetgarantie : basisfiguur

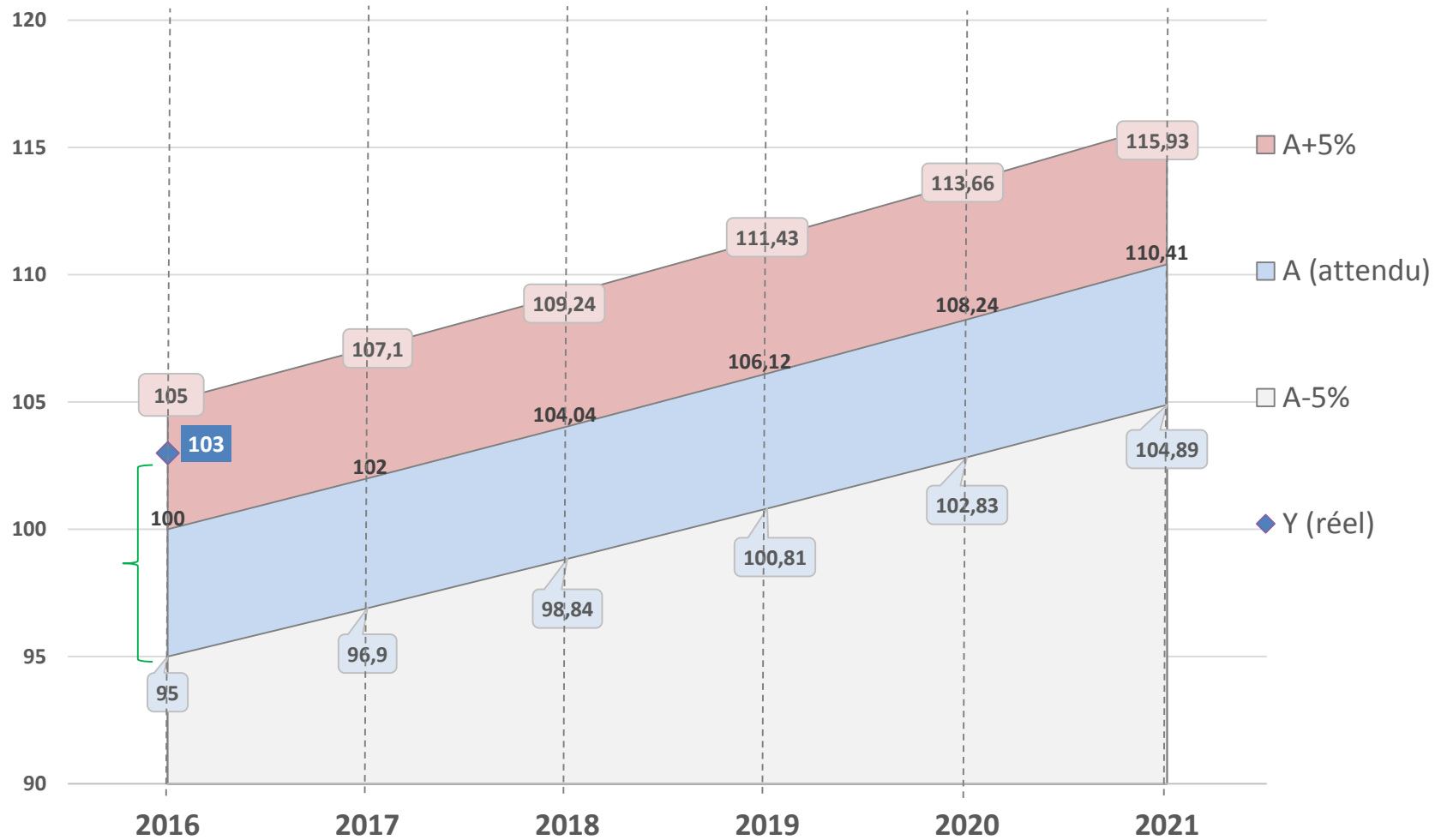


# Groupe/Groep Y

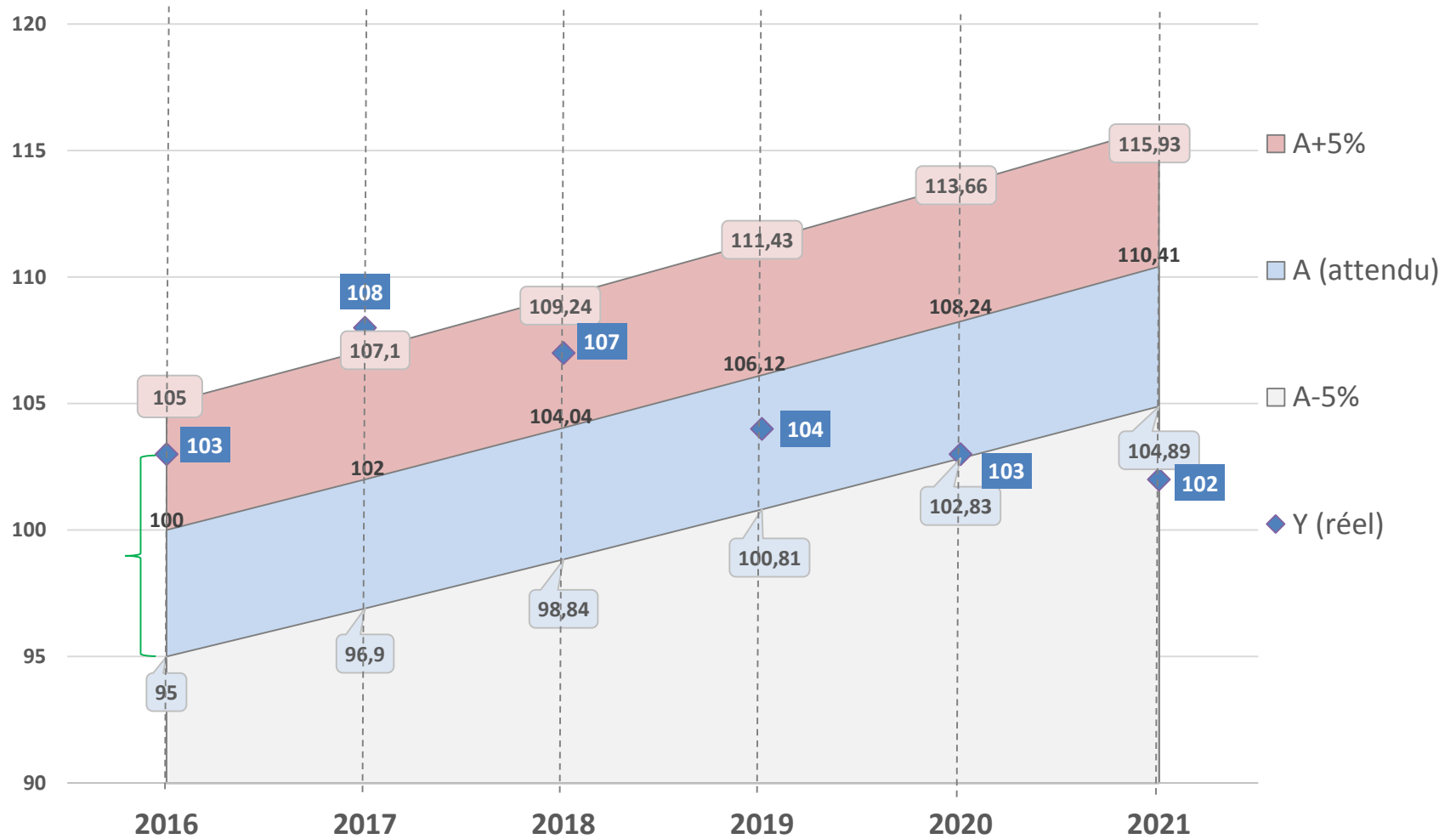




# Groupe/Groep Y

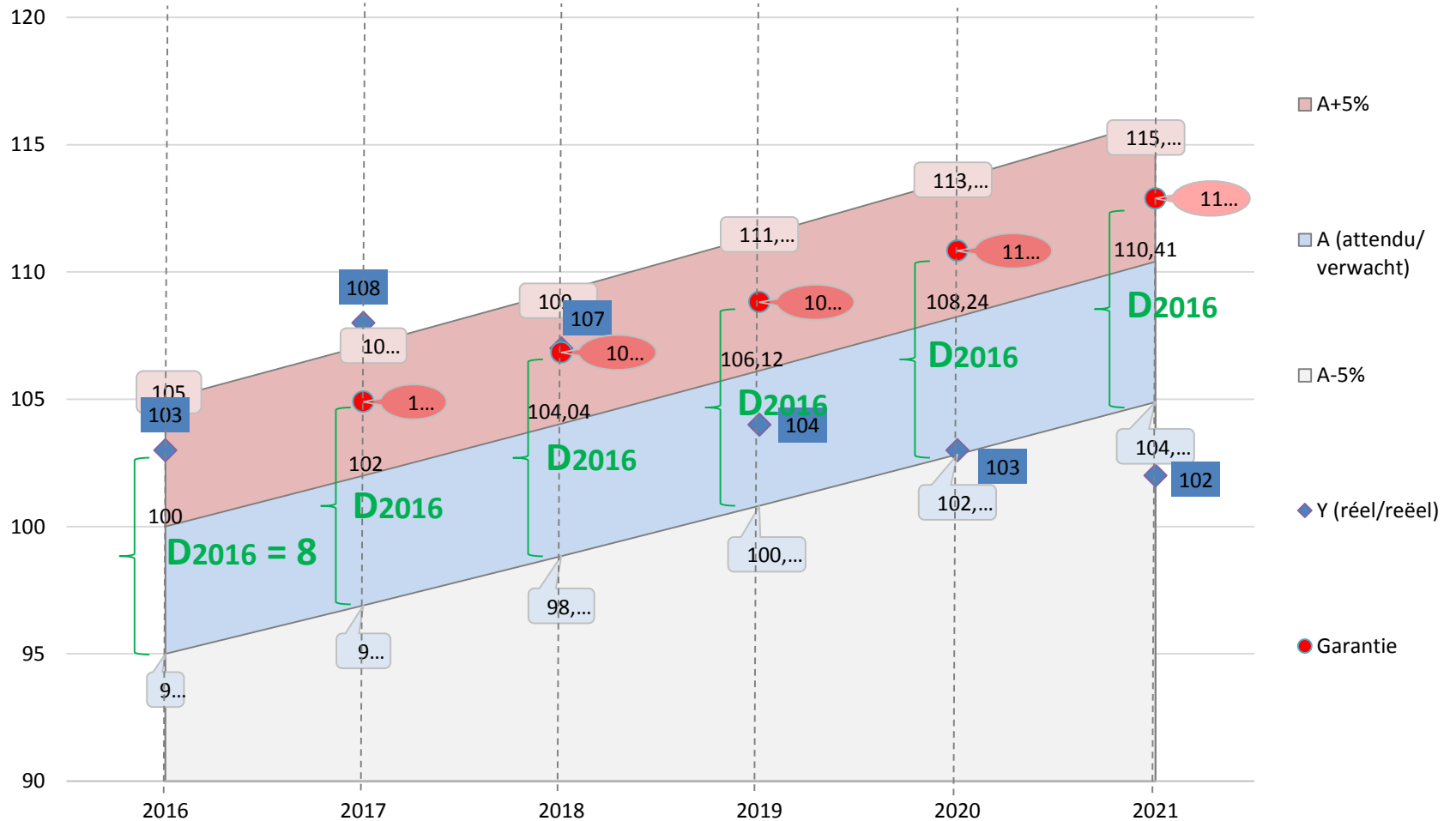


# Groupe/Groep Y



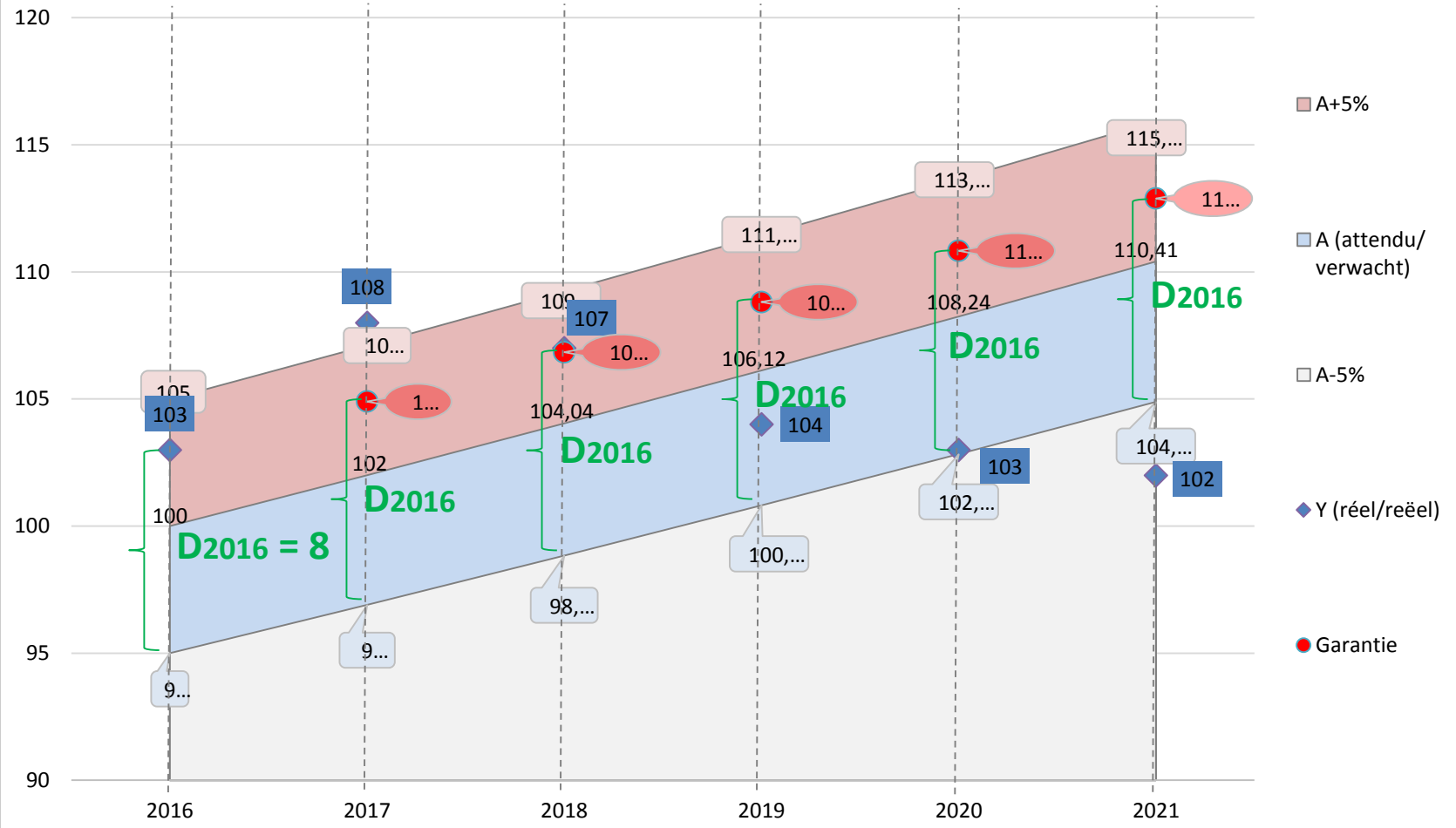
# Groupe Y : garantie budgétaire

## Groep Y : budgetgarantie



# Groupe Y : garantie budgétaire

## Groep Y : budgetgarantie



# Groupe/Groep Y : gains d'efficience octroyés toegekende efficiëntiewinsten

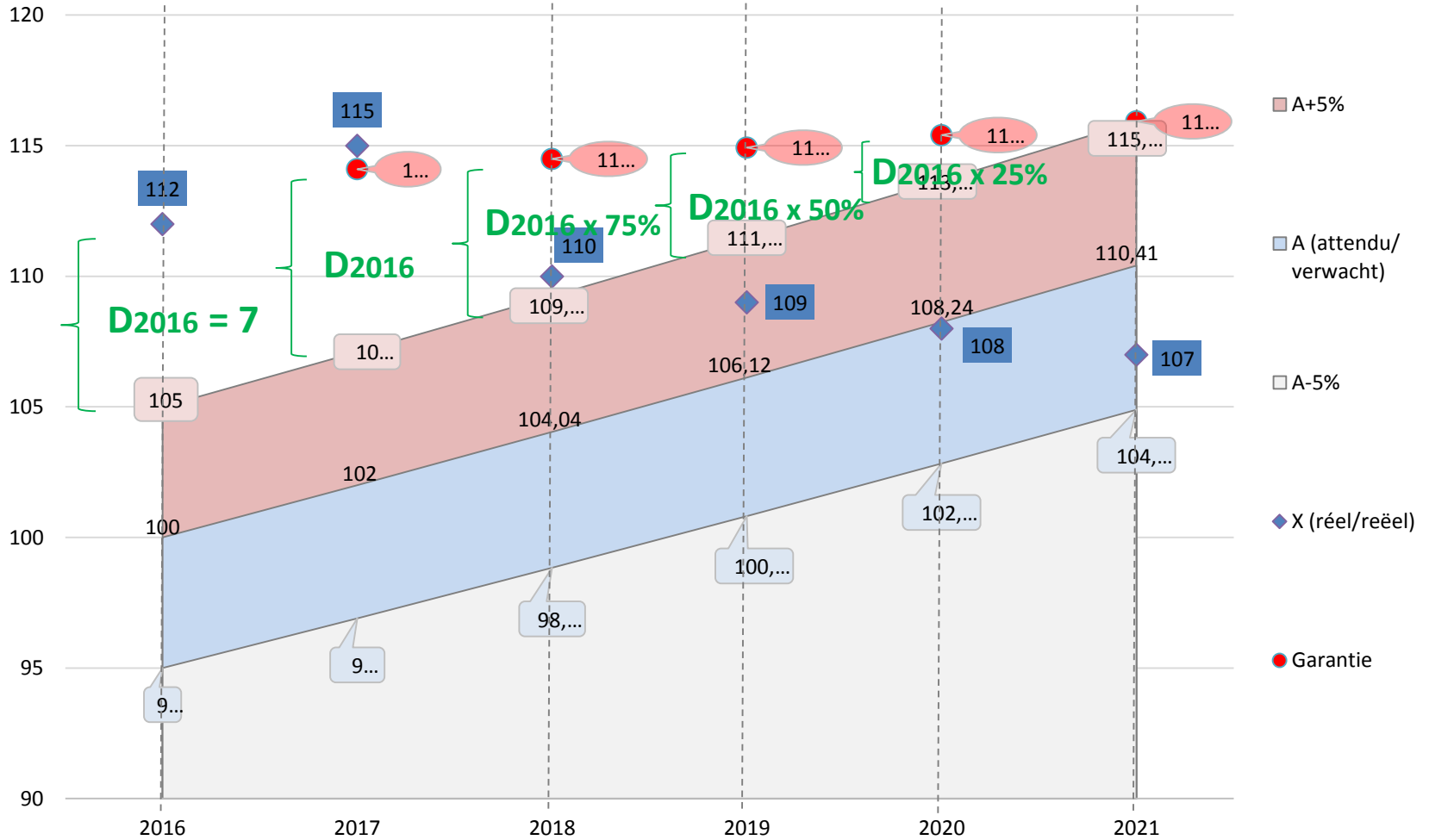


# Uitkering efficiëntiewinsten (art. 20 – 27)

- Uitgangspunt = **2016** - art. 20
- 3 situaties :
  - Reële kost is hoger dan de verwachte kost + 5 % (**X**)
  - Reële kost komt overeen met verwachte kost (**Y**)
  - Reële kost is lager dan de verwachte kost – 5 % (**Z**)
- Voor situatie Y : **elke efficiëntie** t.a.v. het vergelijkingspunt in 2016 wordt vergoed aan **100 %** - art. 22
- Voor situatie X : de efficiëntie die gerealiseerd wordt boven het niveau van de verwachte kost + 5 % wordt vergoed volgens een **degressief** plan (elk jaar – 25%). De efficiëntie eronder wordt vergoed aan 100 % - art. 21
- Voor situatie Z : elke efficiëntie t.a.v. het vergelijkingspunt in 2016 wordt vergoed aan 100 %. Deze wordt volgens een **degressief** plan verhoogd met het verschil tussen de reële kost in 2016 en de verwachte kost – 5 % in 2016 (elk jaar – 25 %) – art. 23
- Aan deze efficiëntiewinst worden de **persoonlijke aandelen** die omwille van efficiëntie niet meer betaald worden toegevoegd (op basis van de verhouding in 2016) – art. 24
- In te zetten voor de opdrachten en acties die zijn opgenomen in de overeenkomst – art. 27

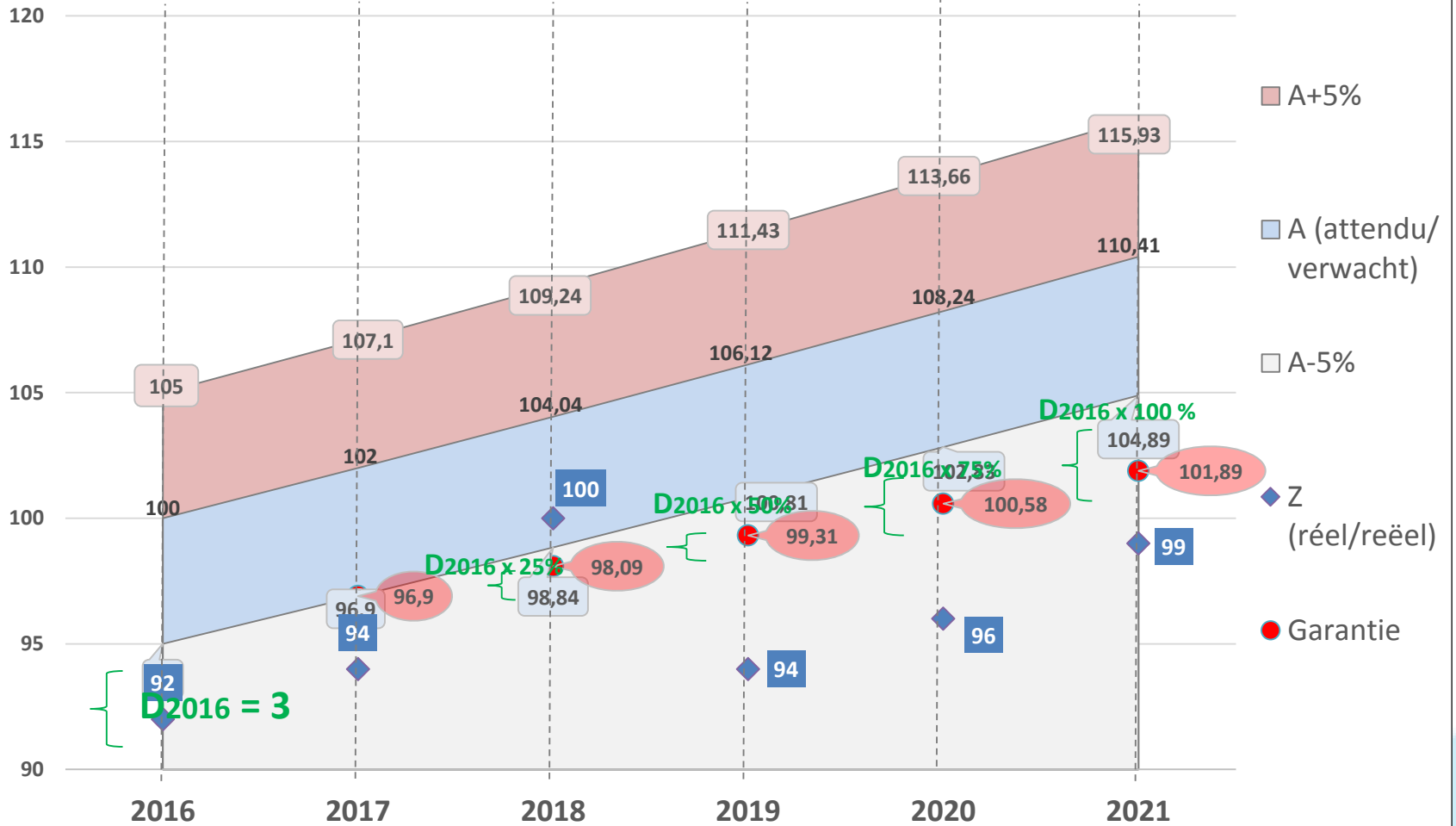
# Groupe X: garantie budgétaire

## Groep X: budgetgarantie



# Groupe Z: garantie budgétaire

## Groep Z : budgetgarantie





## Bedragen ten laste van de rechthebbende (art. 29)

- Voor verstrekkingen **binnen de ZIV-regelgeving** : alles wat in de regelgeving is voorzien blijft mogelijk
- Voor verstrekkingen/diensten aangeboden binnen project die **buiten de ZIV-regelgeving** vallen (incl. alternatieve verstrekkingen) : enkel de persoonlijke bijdragen die wettelijk zijn voorzien of indien ze zijn opgenomen in de overeenkomst
- Rechthebbende heeft **vrije keuze** en moet op voorhand **geïnformeerd** worden

# KB pilootprojecten geïntegreerde zorg

KB voorziet ook

- Regeling in een **tweede fase** van mogelijkheid tot **alternatieve** vormen van **vergoeding** (art. 28)
- Mogelijkheid van **centrale inning** (art. 30)
- Mogelijkheid van **100% terugbetaling** bij overschrijding **MAF-plafond** (art. 31)

# KB pilootprojecten geïntegreerde zorg

Verdere stappen:

- **Administratieve impact** : facturatie- en betalingscircuit – MyCareNet – informatie-uitwisseling – Commissie voor informatieverwerking - opmaak van de **modelovereenkomst**
- Alternatieve vorm van vergoeding
- Aanvraag **sectoraal comité** (Faith.be)