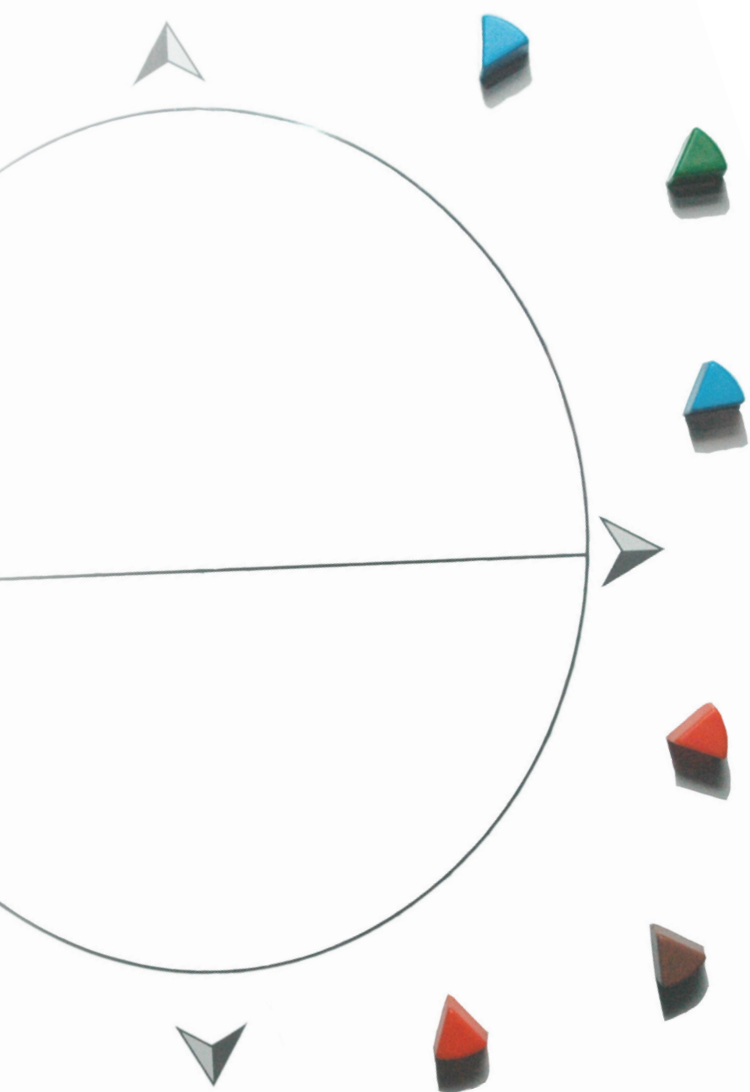




**RIZIV**

# Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

**Variaties in de uitgaven van de verzekering voor  
geneeskundige verzorging in België -  
Gegevens 2006 tot 2009**



In de bestuursovereenkomst 2010-2012 is de rapportering van gestandaardiseerde regionale gegevens over de uitgaven van de geneeskundige verzorging opgenomen als één van de opdrachten in het kader van de verbetering van het gegevensbeheer, de kennisontwikkeling en de beleidsrapportering binnen het RIZIV. Deze beleidsinformatie wordt ontwikkeld en gerapporteerd met het oog op de beheersing van de regionale uitgaven voor geneeskundige verzorging en de verbetering van de externe communicatie daarover.

## I. Methodologie

Verschillende factoren hebben een invloed op de regionale uitgaven voor geneeskundige verzorging. Kenmerken van rechthebbenden zoals leeftijd, geslacht, sociaal statuut en terugbetalingstatuut en de verdeling van die kenmerken binnen elke populatie bepalen voor een belangrijk deel de variabiliteit in de uitgaven tussen de regio's en tussen de arrondissementen. Teneinde regio's of arrondissementen onderling te kunnen vergelijken, dienen de verschillen in de samenstelling van elke studiepoulatie dus eerst in rekening te worden gebracht.

Via standaardisatie kan de invloed van voornoemde “versturende” populatiekenmerken zo veel mogelijk worden uitgefilterd. De variabiliteit in de uitgaven die na standaardisatie eventueel over blijft, dient dan op een andere manier verklaard te worden.

Er bestaan twee standaardisatiemethoden: de directe en de indirecte standaardisatie.

- Bij directe standaardisatie wordt aan elke stratumspecifieke<sup>1</sup> **gemiddelde uitgave** uit een **studiepopulatie een gewicht** toegekend dat overeenstemt met het aantal personen in dat **stratum** uit de **referentiepopulatie**. Op die manier krijgt elke te vergelijken populatie een structuur die identiek is aan die van de referentiepopulatie. De gewogen gemiddelde uitgaven zijn met andere woorden de gemiddelde uitgaven die elk arrondissement of regio “zou hebben”, mocht de verdeling van de kenmerken leeftijd, geslacht, sociaal statuut en terugbetalingstatuut in elke studiepoulatie gelijk zijn aan de verdeling van die kenmerken in de referentiepopulatie. De aldus verkregen direct gestandaardiseerde gemiddelde uitgaven zijn onderling vergelijkbaar.
- Bij indirecte standaardisatie wordt aan elke stratumspecifieke **gemiddelde uitgave** uit de **referentiepopulatie een gewicht** toegekend dat overeenstemt met het **aantal personen** in dat **stratum** uit een **studiepopulatie**. Op die manier krijgt men een “verwachte” gemiddelde uitgave, met andere woorden de gemiddelde uitgave voor een totale regio of arrondissement mochten de stratumspecifieke gemiddelde uitgaven in de studiepoulatie gelijk zijn aan die van de referentiepopulatie. Dergelijke verwachte gemiddelde uitgave kan enkel vergeleken worden met de werkelijk geobserveerde gemiddelde uitgave voor de regio of het arrondissement. De verwachte gemiddelde uitgaven verkregen op basis van indirecte standaardisatie zijn onderling niet vergelijkbaar.

Bij de opdeling van de uitgaven in verschillende lagen op basis van de standaardisatiefactoren werd het vaste gedeelte van de verpleegdagprijs van de ziekenhuizen per arrondissement verdeeld, proportioneel aan de verdeling van het variabele gedeelte van de verpleegdagprijs.

---

1. Een stratum betekent in deze context een laag van de bevolking ingedeeld volgens bepaalde kenmerken. In ons geval de weerhouden standaardisatiefactoren leeftijd, geslacht, sociaal statuut en terugbetalingstatuut.

Voor de huidige nota was het noodzakelijk om de resultaten voor 2006, die in een eerder rapport verschenen zijn<sup>2</sup>, opnieuw te berekenen. Ten gevolge van enkele methodologische verschillen in de reconstructie wijken de resultaten voor een beperkt aantal sectoren af van de resultaten die eerder werden gepubliceerd. De invloed van deze afwijkingen op de bruto en gestandaardiseerde gemiddelde uitgaven blijft beperkt. Bijlage III geeft een overzicht van de verschillen.

## II. Evolutie uitgaven 2006 - 2009

De basis voor deze nota zijn de zogenaamde "Documenten N". Dit zijn de boekhoudkundige en statistische gegevens over de uitgaven voor alle prestaties die terugbetaald worden door de ziekteverzekering, verzameld door de Afdeling Actuarieat en Budget van de Dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV. De voorgestelde resultaten hebben telkens betrekking op de prestaties uitgevoerd in het jaar X en geboekt in het jaar X tot en met juni van het jaar X+1 (boekingsperiode van 18 maanden), en dit voor de jaren 2006 t.e.m. 2009.

In tabel 1, bijlage I worden volgende resultaten weergegeven:

- de bruto totale uitgaven voor België en de 3 regio's;
- de bruto gemiddelde uitgaven voor België en de 3 regio's;
- de direct gestandaardiseerde en verwachte (indirecte standaardisatie) gemiddelde uitgaven voor de 3 regio's;
- de bruto, indirect en direct gestandaardiseerde indexen voor de 3 regio's.

De brutogegevens tonen een jaarlijkse stijging van de totale en gemiddelde uitgaven zowel op nationaal vlak als in de 3 regio's (zie bijlage I, figuur 1). Waar de gemiddelde uitgave in 2006 op nationaal vlak nog 1.713€ per lid<sup>3</sup> bedroeg, is dit bedrag voor 2009 gestegen naar 2.079€ per lid. Tussen 2006 en 2009 kan een stijging van de gemiddelde uitgaven vastgesteld worden met 21,3% voor België, 17,2% voor Brussel, 22,3% voor Vlaanderen en 20,8% voor Wallonië.

De gestandaardiseerde gegevens lenen zich niet tot een soortgelijke vergelijking over de jaren heen. De verwachte gemiddelden verkregen door indirecte standaardisatie kunnen enkel vergeleken worden met de geobserveerde gemiddelden van de eigen studiebevolking, niet met de bruto of gestandaardiseerde gemiddelden van andere studiebevolkingen (zie "Methodologie" hierboven). Voor de directe standaardisatie werd België telkens als referentiepopulatie genomen. Voor elk jaar dat onderzocht werd, verandert echter de populatiestructuur van België en dus de referentiepopulatie. De direct gestandaardiseerde gemiddelden zijn dus zowel een functie van de stratumspecifieke gemiddelde uitgaven van de studiebevolking in jaar X, als van de (veranderende) structuur van de referentiepopulatie van jaar X. Een eventuele evolutie in de direct gestandaardiseerde gemiddelden is om deze reden moeilijk eenduidig te interpreteren.

---

2. RIZIV (2009). Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief. Variaties in de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging in België – Gegevens 2006. <http://www.inami.fgov.be/information/nl/studies/study44/pdf/reportNL.pdf>

3. Dit bedrag omvat alle terugbetalingen van de ziekteverzekering met uitzondering van de regularisaties.

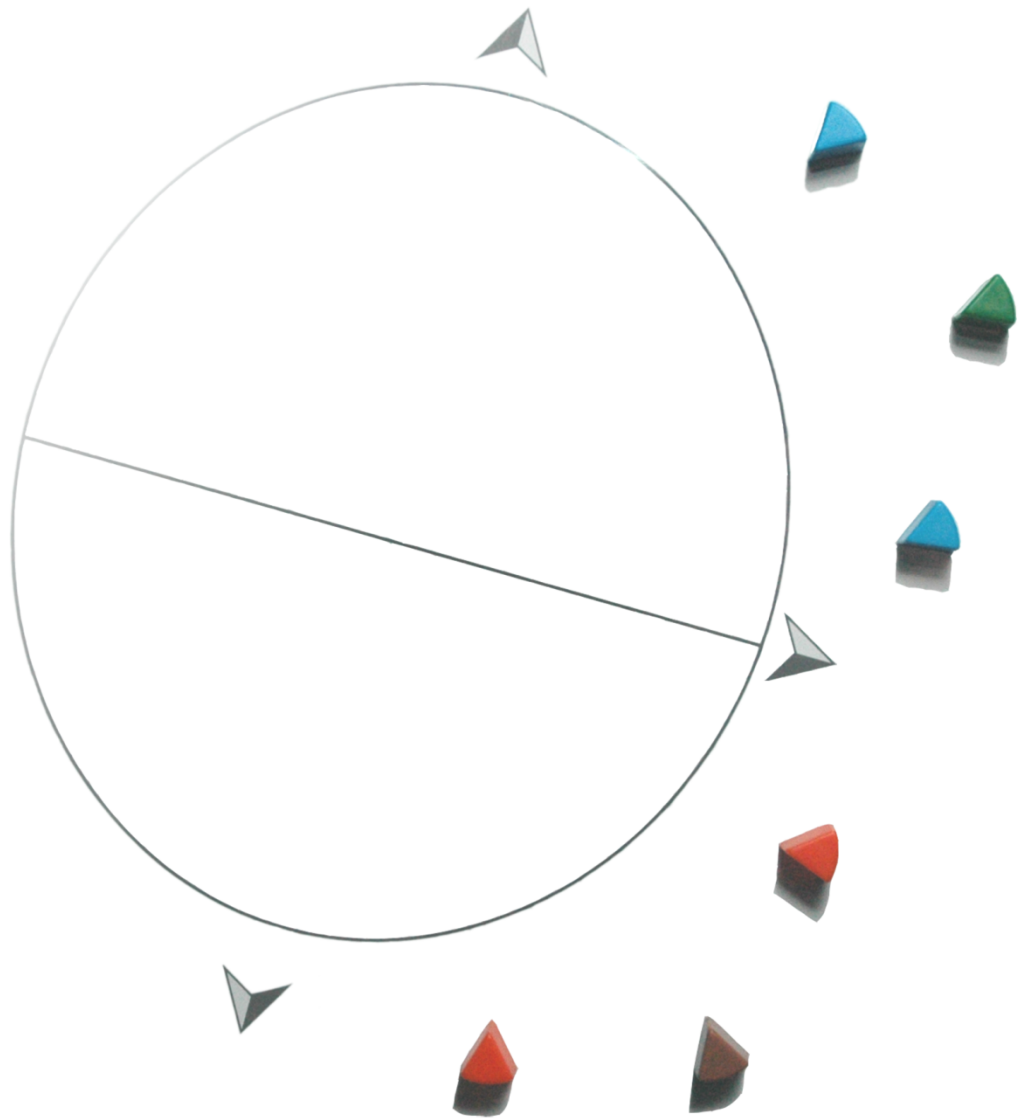
Voor 2009 observeert men een **bruto** gemiddelde uitgave voor geneeskundige verzorging van 1.971€ per lid in Brussel (index 94,8 in vergelijking met het nationaal gemiddelde), 2.082€ per lid in Vlaanderen (index 100,2) en 2.104€ per lid in Wallonië (index 101,2). De uitgave voor de gemiddelde Brusselaar ligt dus 5,2% (ofwel 108,27€) lager dan het nationaal gemiddelde, terwijl de uitgave voor de gemiddelde Vlaming en de gemiddelde Waal zich op 0,2% (ofwel 3,58€) en 1,2% (ofwel 25,55€) boven het nationaal gemiddelde bevinden. Deze brutogegevens houden geen rekening met de structuurverschillen van de studiebevolking van elke regio. Zie bijlage I, grafiek 2 voor een grafische voorstelling van de indices.

Indien voor alle regio's de gemiddelde uitgave van elke laag identiek zou zijn aan de nationaal gemiddelde uitgave van die laag (**indirecte standaardisatie**), dan zou de verwachte uitgave per lid 2.113€ bedragen voor Brussel, 2.061€ voor Vlaanderen en 2.102€ voor Wallonië. De geobserveerde uitgave per lid ligt voor Brussel dus 6,7% (ofwel 142,42€) lager dan de uitgave die men zou verwachten indien de gemiddelde uitgave in Brussel voor elke laag identiek zou zijn aan de nationale uitgaven voor die laag. Voor Vlaanderen en Wallonië ligt de geobserveerde uitgave per lid respectievelijk 1% (21,43€) en 0,1% (2,4€) hoger dan de verwachte gemiddelde uitgave.

Indien voor alle regio's de bevolkingsstructuur identiek zou zijn aan die van de Belgische bevolking (**directe standaardisatie**), dan zou de uitgave per lid 1.999€ bedragen voor Brussel, 2.113€ voor Vlaanderen en 2.085€ voor Wallonië. Deze uitgaven, waaruit de invloed van de leeftijd, het geslacht, het voorkeursstatuut en het sociaal statuut zoveel mogelijk zijn "weggewerkt", kunnen onderling vergeleken worden, alsook met de nationale uitgave per lid. De direct gestandaardiseerde gemiddelde uitgave in Brussel ligt 3,8% (79,85€) lager en in Vlaanderen en Wallonië respectievelijk 1,6% (34,15€) en 0,3% (6,15€) hoger dan de nationaal geobserveerde uitgave per lid. Zie bijlage I, grafiek 2 voor een grafische voorstelling van de indices.

In de huidige nota werden enkel de resultaten met betrekking tot de regio's besproken. Ter info bevat bijlage II de resultaten op het niveau van de arrondissementen (tabel 1), alsook een voorstelling van de bruto indices (figuur 1) en direct gestandaardiseerde indices (figuur 2) op een kaart van België. Een meer gedetailleerd rapport volgt op een later tijdstip.

# Bijlagen

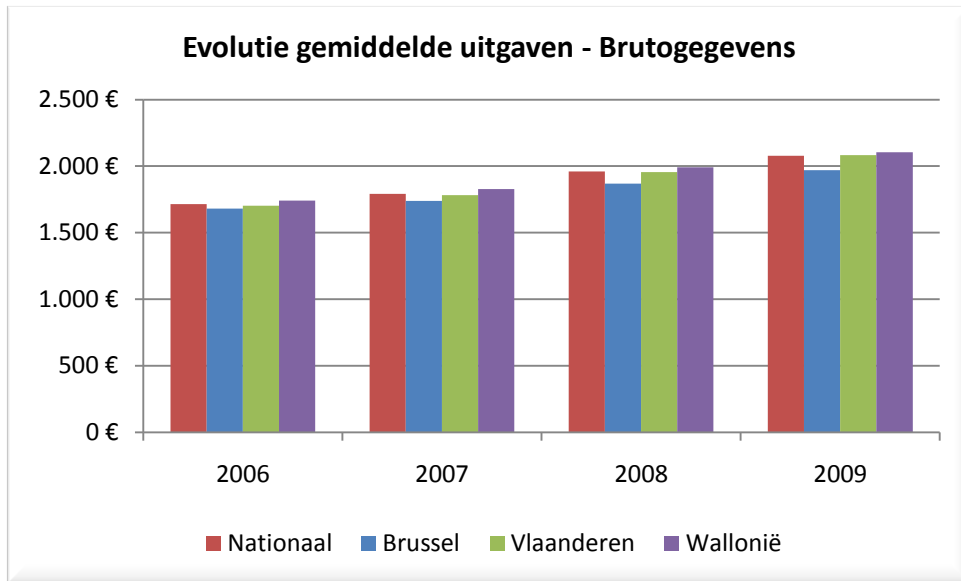


## Bijlage I – Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

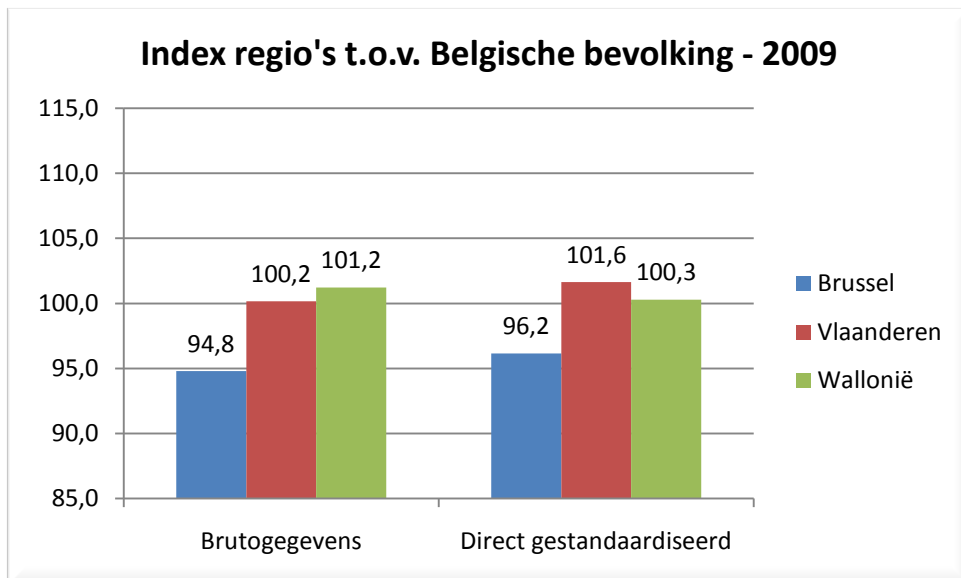
Tabel 1 : Brutogegevens en resultaten van de standaardisatie voor België en de 3 regio's, periode 2006-2009

	Ledental	Globale uitgaven (zonder regularisaties)	Gemiddelde uitgaven			
			Brutogegevens	Verwacht gem. (Indirecte stand.)	Directe stand.	
2006	Brussel	948.218	1.594.988.052 €	1.682 € (98,2)	1.769 € (95,1)	1.675 € (97,8)
	Vlaanderen	5.966.406	10.160.862.000 €	1.703 € (99,4)	1.693 € (100,6)	1.731 € (101,0)
	Wallonië	3.292.264	5.733.647.909 €	1.742 € (101,6)	1.734 € (100,4)	1.724 € (100,6)
	België	10.206.888	17.489.497.961 €	1.713 € (100,0)		
2007	Brussel	958.943	1.666.722.196 €	1.738 € (97,0)	1.836 € (94,7)	1.737 € (96,9)
	Vlaanderen	6.009.900	10.707.711.814 €	1.782 € (99,4)	1.772 € (100,5)	1.811 € (101,0)
	Wallonië	3.310.906	6.054.257.224 €	1.829 € (102,0)	1.817 € (100,6)	1.808 € (100,9)
	België	10.279.748	18.428.691.234 €	1.793 € (100,0)		
2008	Brussel	973.155	1.818.444.188 €	1.869 € (95,4)	1.995 € (93,7)	1.887 € (96,3)
	Vlaanderen	6.057.336	11.851.000.574 €	1.956 € (99,8)	1.942 € (100,7)	1.986 € (101,3)
	Wallonië	3.329.836	6.632.140.328 €	1.992 € (101,6)	1.982 € (100,5)	1.973 € (100,7)
	België	10.360.327	20.301.585.091 €	1.960 € (100,0)		
2009	Brussel	991.702	1.954.232.685 €	1.971 € (94,8)	2.113 € (93,3)	1.999 € (96,2)
	Vlaanderen	6.097.414	12.697.458.280 €	2.082 € (100,2)	2.061 € (101,0)	2.113 € (101,6)
	Wallonië	3.347.110	7.043.667.891 €	2.104 € (101,2)	2.102 € (100,1)	2.085 € (100,3)
	België	10.436.226	21.695.358.855 €	2.079 € (100,0)		

Figuur 1



Figuur 2



## Bijlage II – Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

Tabel 1 : Totale uitgaven (uitgezonderd regularisaties) – Uitgaven voor prestaties verricht in 2009, geboekt na 18 maanden

id	Arrondissement	Ledental	Totaal geobserveerd bedrag (euro)	Gemiddeld geobserveerd bedrag	Gemiddeld verwacht bedrag (indirecte st.)	Gemiddeld bedrag (directe standaardisatie)	Index nationaal gemiddelde	Indirect gestand. index	Direct gestand. index
11	Antwerpen	960.938	1.867.056.496 €	1.942,95 €	2.072,43 €	1.952,83 €	93,5	93,8	93,9
12	Mechelen	321.405	640.253.379 €	1.992,05 €	2.087,12 €	1.994,59 €	95,8	95,4	95,9
13	Turnhout	417.301	803.902.000 €	1.926,43 €	1.958,30 €	2.071,72 €	92,7	98,4	99,7
21	Brussel	991.702	1.954.232.685 €	1.970,58 €	2.112,88 €	1.998,90 €	94,8	93,3	96,2
23	Halle Vilvoorde	573.447	1.085.664.541 €	1.893,23 €	1.953,18 €	2.034,22 €	91,1	96,9	97,9
24	Leuven	470.277	976.381.006 €	2.076,18 €	2.020,67 €	2.181,56 €	99,9	102,7	104,9
25	Nivelles	365.913	648.743.190 €	1.772,95 €	1.894,42 €	1.953,48 €	85,3	93,6	94,0
31	Brugge	272.305	663.548.292 €	2.436,79 €	2.191,69 €	2.406,86 €	117,2	111,2	115,8
32	Diksmuide	49.351	117.339.957 €	2.377,69 €	2.164,24 €	2.298,79 €	114,4	109,9	110,6
33	Ieper	104.118	248.729.298 €	2.388,92 €	2.158,09 €	2.333,33 €	114,9	110,7	112,2
34	Kortrijk	277.581	613.886.110 €	2.211,56 €	2.120,95 €	2.180,45 €	106,4	104,3	104,9
35	Oostende	148.613	361.243.408 €	2.430,77 €	2.357,75 €	2.173,80 €	116,9	103,1	104,6
36	Roeselare	143.854	350.671.510 €	2.437,69 €	2.139,86 €	2.401,68 €	117,3	113,9	115,5
37	Tielt	89.551	181.478.548 €	2.026,55 €	2.105,46 €	2.036,35 €	97,5	96,3	98,0
38	Veurne	58.837	148.097.110 €	2.517,10 €	2.431,39 €	2.202,39 €	121,1	103,5	105,9
41	Aalst	271.107	580.797.907 €	2.142,32 €	2.093,32 €	2.145,22 €	103,1	102,3	103,2
42	Dendermonde	190.933	396.163.298 €	2.074,89 €	2.030,92 €	2.138,66 €	99,8	102,2	102,9
43	Eeklo	80.215	203.186.794 €	2.533,03 €	2.152,50 €	2.537,60 €	121,8	117,7	122,1
44	Gent	517.713	1.071.802.009 €	2.070,26 €	2.041,54 €	2.123,11 €	99,6	101,4	102,1
45	Oudenaarde	118.904	257.027.959 €	2.161,64 €	2.109,76 €	2.142,72 €	104,0	102,5	103,1
46	Sint-Niklaas	233.964	455.131.953 €	1.945,31 €	2.008,36 €	2.029,65 €	93,6	96,9	97,6
51	Ath	82.372	172.555.840 €	2.094,84 €	2.084,89 €	2.098,62 €	100,8	100,5	101,0
52	Charleroi	420.105	934.643.106 €	2.224,78 €	2.171,81 €	2.156,35 €	107,0	102,4	103,7
53	Mons	243.602	567.896.157 €	2.331,25 €	2.185,63 €	2.244,43 €	112,1	106,7	108,0
54	Mouscron	64.519	143.334.841 €	2.221,59 €	2.165,05 €	2.136,03 €	106,9	102,6	102,8
55	Soignies	179.548	381.472.966 €	2.124,64 €	2.073,48 €	2.137,23 €	102,2	102,5	102,8
56	Thuin	147.212	322.506.944 €	2.190,77 €	2.132,37 €	2.146,07 €	105,4	102,7	103,2

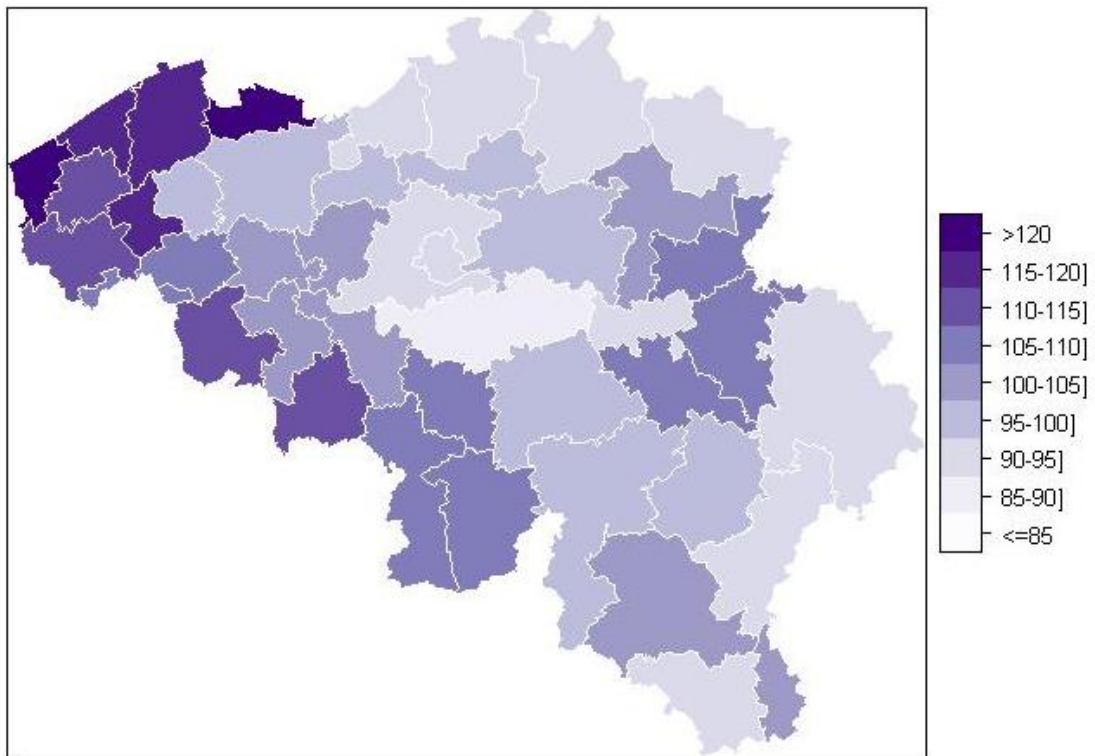


Bijlage II – Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

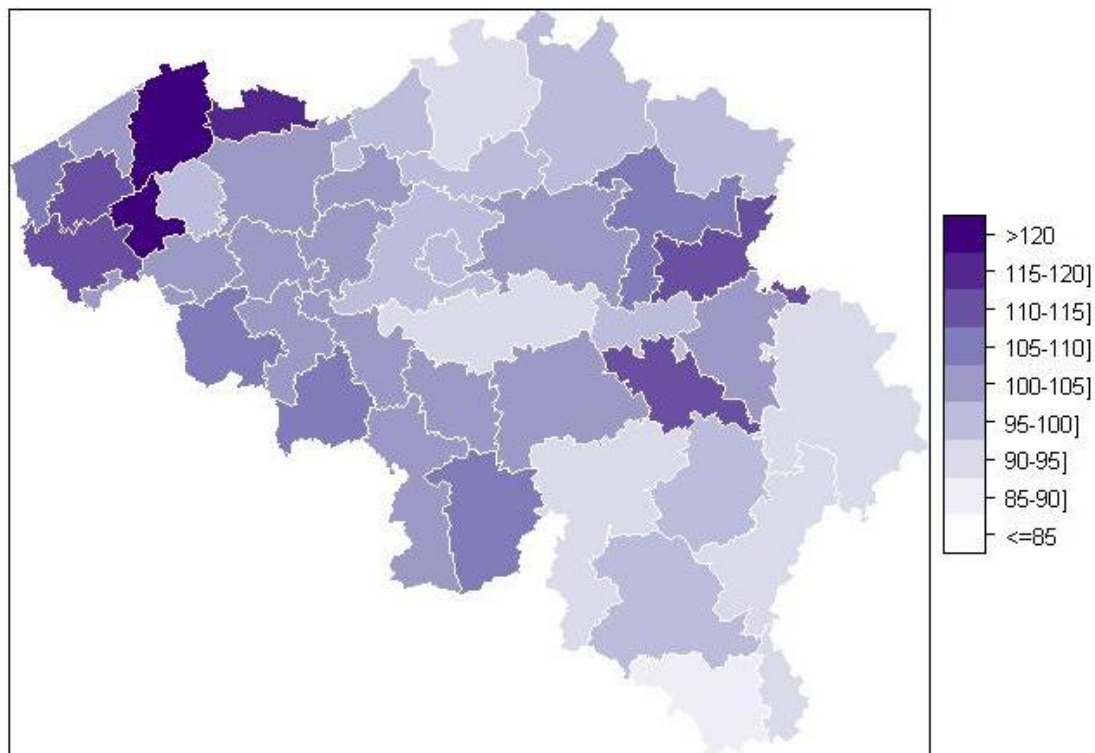
id	Arrondissement	Ledental	Totaal geobserveerd bedrag (euro)	Gemiddeld geobserveerd bedrag	Gemiddeld verwacht bedrag (indirecte st.)	Gemiddeld bedrag (directe standaardisatie)	Index nationaal gemiddelde	Indirect gestand. index	Direct gestand. index
57	Tournai	137.370	321.295.309 €	2.338,91 €	2.165,27 €	2.250,77 €	112,5	108,0	108,3
61	Huy	106.119	232.014.579 €	2.186,36 €	1.975,14 €	2.301,75 €	105,2	110,7	110,7
62	Liège	592.158	1.307.849.984 €	2.208,62 €	2.201,46 €	2.094,70 €	106,2	100,3	100,8
63	Verviers	256.097	490.195.929 €	1.914,10 €	2.115,31 €	1.886,54 €	92,1	90,5	90,7
64	Waremme	74.477	142.996.676 €	1.920,01 €	1.976,86 €	2.018,62 €	92,4	97,1	97,1
71	Hasselt	402.733	852.049.914 €	2.115,67 €	2.013,19 €	2.197,69 €	101,8	105,1	105,7
72	Maaseik	211.573	405.732.047 €	1.917,70 €	1.949,60 €	2.058,06 €	92,2	98,4	99,0
73	Tongeren	182.700	417.314.744 €	2.284,16 €	2.072,35 €	2.317,44 €	109,9	110,2	111,5
81	Arlon	32.477	69.076.100 €	2.126,96 €	2.311,58 €	1.933,83 €	102,3	92,0	93,0
82	Bastogne	36.299	70.892.832 €	1.953,05 €	2.080,65 €	1.963,51 €	93,9	93,9	94,5
83	Marche-en-Famenne	52.113	104.901.812 €	2.012,99 €	2.044,64 €	2.049,09 €	96,8	98,5	98,6
84	Neufchâteau	54.364	113.654.366 €	2.090,62 €	2.123,18 €	2.072,82 €	100,6	98,5	99,7
85	Virton	38.975	76.928.148 €	1.973,78 €	2.211,38 €	1.861,83 €	94,9	89,3	89,6
91	Dinant	103.520	205.204.242 €	1.982,27 €	2.090,47 €	1.972,38 €	95,4	94,8	94,9
92	Namur	295.970	596.963.418 €	2.016,98 €	2.001,87 €	2.093,79 €	97,0	100,8	100,7
93	Philippeville	63.905	140.541.451 €	2.199,24 €	2.080,55 €	2.197,07 €	105,8	105,7	105,7
	Brussel	991.702	1.954.232.685 €	1.970,58 €	2.112,88 €	1.998,90 €	94,8	93,3	96,2
	Vlaanderen	6.097.414	12.697.458.280 €	2.082,43 €	2.060,57 €	2.113,42 €	100,2	101,1	101,7
	Wallonië	3.347.110	7.043.667.891 €	2.104,40 €	2.102,07 €	2.084,60 €	101,2	100,1	100,3
	Totaal	10.436.226	21.695.358.855 €	2.078,85 €					

## Bijlage II – Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

Figuur 1 : Index nationaal gemiddelde - 2009



Figuur 2 : Direct gestandaardiseerde index - 2009



### Bijlage III – Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief

Tabel 1 : Verschil tussen de resultaten uit de huidige nota en het rapport “Medisch verbruik vanuit geografisch perspectief – Gegevens 2006”

	Ledental	Globale uitgaven (zonder regularisaties)	Gemiddelde uitgaven			
			Brutogegevens	Verwacht gem. (Indirecte stand.)	Directe stand.	
Reproductie 2006	Brussel	948.218	1.594.988.052 €	1.682,09 € (98,2)	1.768,93 € (95,1)	1.674,58 € (97,8)
	Vlaanderen	5.966.406	10.160.862.000 €	1.703,01 € (99,4)	1.693,47 € (100,6)	1.731,27 € (101,0)
	Wallonië	3.292.264	5.733.647.909 €	1.741,55 € (101,6)	1.733,83 € (100,4)	1.724,00 € (100,6)
	België	10.206.888	17.489.497.961 €	1.713,50 € (100,0)		
Rapport 2006	Brussel	949.873	1.598.583.195 €	1.682,95 € (98,1)	1.770,43 € (95,1)	1.672,45 € (97,5)
	Vlaanderen	5.975.259	10.182.539.531 €	1.704,12 € (99,4)	1.694,70 € (100,6)	1.737,63 € (101,3)
	Wallonië	3.295.222	5.745.691.493 €	1.743,64 € (101,7)	1.735,49 € (100,5)	1.730,12 € (100,9)
	België	10.220.353	17.526.814.220 €	1.714,89 € (100,0)		
Verschil	Brussel	-1.655	-3.595.143 €	-0,86 €	-1,50 €	2,13 €
	Vlaanderen	-8.853	-21.677.531 €	-1,11 €	-1,23 €	-6,36 €
	Wallonië	-2.958	-12.043.584 €	-2,09 €	-1,66 €	-6,12 €
	België	-13.466	-37.316.259 €	-1,39 €		



	Ambulante patiënten	Gehospitaliseerde patiënten	Chronische ziektes/ Revalidatie
Reproductie	7.806.709.789 €	5.488.765.929 €	1.770.627.506 €
Rapport 2006	7.793.363.984 €	5.526.947.334 €	1.783.108.165 €
Verschil	13.345.805 €	-38.181.405 €	-12.480.659 €



Verpleegdagprijs (algemene en psychiatrische ziekenhuizen)
3.819.710.855 €
3.857.892.260 €
<u>-38.181.405 €</u>

Honoraria van verpleegkundigen
770.180.900 €
782.661.559 €
<u>-12.480.659 €</u>

Verantwoordelijke uitgever: J. De Cock, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel

Realisatie en graphic design: Directie research, development and quality (RDQ)  
van de Dienst voor geneeskundige verzorging en Communicatiecel van het RIZIV

Wettelijke depot: D/2011/0401/10