



Das **LIKIV** in den  
Spotlights

ROLLE,  
PARTNER UND  
AMBITIONEN





## Vorwort

Das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung (LIKIV) spielt eine Schlüsselrolle in der sozialen Sicherheit. Das Institut ist ein öffentlicher Dienst, der eine Drehscheibe im Bereich der Gesundheitspflege ist und der ebenfalls einen wichtigen Auftrag hat im Bereich der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität. Das LIKIV erfüllt diese Rolle zusammen mit anderen Akteuren. Mittels dieser Broschüre wollen wir Sie informieren über das Funktionieren unseres Instituts, das eine gute Dienstleistung an die Bevölkerung als ihr Grundauftrag betrachtet.

Jo De Cock,  
Generalverwalter



Direktionsausschuss des LIKIV: (von links nach rechts) Paul De Milt, Pierre Paermentier, Benoît Collin, Jo De Cock, Bernard Hepp, Ri De Ridder



## Zweck dieser Broschüre

“Das LIKIV in den Spotlights” ist eine Broschüre, die eine **Übersicht der Aufträge und Aktivitäten** des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung (LIKIV) gibt.



Weitere Auskünfte finden Sie auf der Internetseite des LIKIV: [www.likiv.be](http://www.likiv.be), Rubrik das LIKIV (Anm.: z. Zt. nur auf Niederländisch und Französisch).



Diese Broschüre handelt insbesondere über die Aufträge des LIKIV. Die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (GE)\* und die soziale Sicherheit werden also nur teilweise behandelt.

## Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Was ist das LIKIV?</b>	<b>7</b>
	1. Welche Rolle hat das LIKIV?	8
	2. Welche sind die Aufträge des LIKIV?	10
	3. Was kann der Bürger/der Sozialversicherte vom LIKIV erwarten?	12
	4. Welche sind die unterschiedlichen Dienste im LIKIV?	13
	a. Der Dienst für Gesundheitspflege	14
	b. Der Dienst für Entschädigungen	16
	c. Der Dienst für medizinische Evaluation und Kontrolle	18
	d. Der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle	19
	e. Die allgemeinen unterstützenden Dienste	20
<b>II</b>	<b>Welche sind die Partner des LIKIV?</b>	<b>23</b>
<b>III</b>	<b>Der Belgische Kontext</b>	<b>27</b>
	1. Die soziale Sicherheit und das LIKIV	28
	2. Die Gesundheitspflegepolitik in Belgien	29
<b>IV</b>	<b>Die Ambition des LIKIV: bleibend Fortschritte erzielen</b>	<b>31</b>

## Glossar

Am Ende der Broschüre finden Sie ein Glossar, in dem einige Schlüsselbegriffe aufgenommen sind. Im Text der Broschüre steht nach diesen Begriffen ein Sternchen (\*).



Diese Broschüre ist auch elektronisch verfügbar auf der Internetseite des LIKIV: [www.likiv.be](http://www.likiv.be), Rubrik het RIZIV → Publicaties van het RIZIV (auf Niederländisch) / L'INAMI → Publications de l'INAMI (auf Französisch).



Teil I

Was ist das



# 1. Welche Rolle hat das LIKIV?

## Das LIKIV

Das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung (LIKIV):

- ist eine öffentliche Einrichtung für soziale Sicherheit
- steht unter Aufsicht des Ministers der sozialen Angelegenheiten
- verwaltet und kontrolliert die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (GE)

## Die GE-Versicherung und Sie

Die GE-Versicherung hat einen unmittelbaren Einfluss auf das tägliche Leben, indem sie sich bezieht auf die:

- Teilvergütung von medizinischen Kosten (abgesehen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten)
- Zahlung von Entschädigungen\* im Falle von Arbeitsunfähigkeit\*, Mutterschaft, Vaterschaft oder Adoption.

## Das LIKIV und die Krankenkassen

Das LIKIV verwaltet und kontrolliert die GE-versicherung aber die Krankenkassen\* sind mit der Erstattung, der Zahlung von Entschädigungen und medizinischen Kosten, usw. beauftragt.



## Beispiele

**>** Beim Arzt  
Wenn ein Patient einen Arzt konsultiert, zahlt er einen bestimmten Betrag. Der Arzt gibt dem Patienten ein Zeugnis der dieses bei seiner Krankenkasse einliefert. Die Krankenkasse zahlt dem Patienten einen Teil dieses Betrags zurück. Die Selbstbeteiligung\* ist der Betrag welcher die Krankenkasse nicht erstattet.

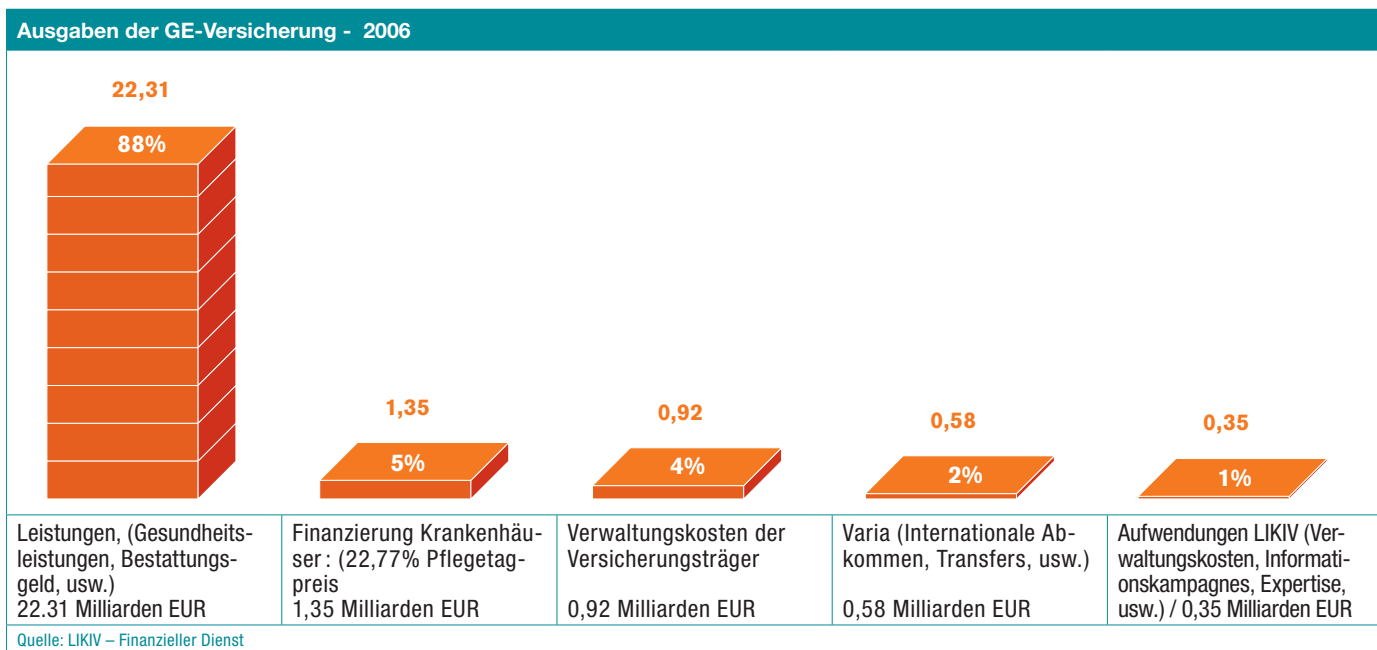
**>** Im Krankenhaus  
Im Falle eines Krankenhausaufenthalts zahlt der Versicherte grundsätzlich nur die Selbstbeteiligung. Das Krankenhaus regelt die Beteiligung der Gesundheitspflegeversicherung mit der Krankenkasse des Versicherten (Drittzahlerregelung\*).

**i** Manche Zuschläge bleiben zu Lasten des Sozialversicherten, wie zum Beispiel der Zuschlag für ein Einzelzimmer im Krankenhaus.

**>** Beim Apotheker  
Wenn der Versicherte bei seinem Apotheker ein Heilmittel kauft, zahlt er grundsätzlich nur die Selbstbeteiligung. Der Apotheker regelt die Versicherungsbeteiligung mit der Krankenkasse des Versicherten (Drittzahlerregelung).

## Einige Zahlen

Für das Jahr 2006 beliefen die Ausgaben der GE-Versicherung sich auf ± 25,5 Milliarden EUR.



## 2. Welche sind die Aufträge des LIKIV?

### Aufträge

Das LIKIV:

- organisiert die Erstattung von den medizinischen Kosten, so daß die Qualitätspflege zugänglich ist für möglichst viel Menschen und gemäß den festgestellten Tarifen
- sorgt für ein geeignetes Ersatzeinkommen im Falle von Arbeitsunfähigkeit\*, Invalidität\*, Mutterschaft, Vaterschaft oder Adoption
- erstellt zusammen mit dem Minister für soziale Angelegenheiten und anderen Partnern (siehe Seite 18) die Reglementierung bezüglich der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (GE)
- organisiert die Beratung zwischen den verschiedenen Partnern der GE-Versicherung
- sorgt für eine korrekte Finanzierung der Aktivitäten der Pflegeerbringer\* und Krankenkassen\*
- informiert, evaluiert und kontrolliert die Pflegeerbringer, die Krankenkassen und in bestimmten Fällen die Patienten (die Sozialversicherten).

### Beispiele

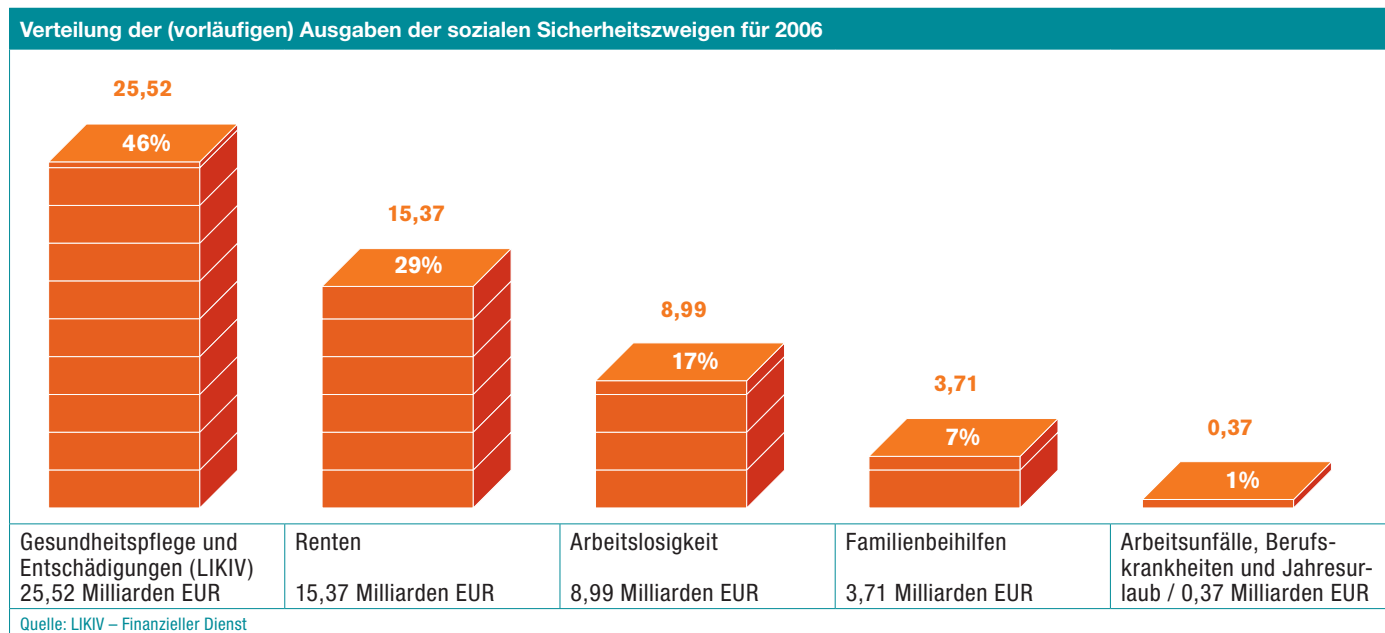
> Das LIKIV erstellt zusammen mit den verschiedenen Partnern das Verzeichnis der Gesundheitsleistungen\*. Dieses Verzeichnis ist eine Liste mit Leistungen, welche von der Gesundheitspflegeversicherung erstattet werden (Konsultationen, Besuche, Heilgymnastikleistungen, Krankenpflege, technische Leistungen wie Radiographien und hämatologische Untersuchungen, Rollstühle, Prothesen und Implantate, usw.). Jede Leistung wird identifiziert durch eine Kodenummer von 6 Ziffern. Diese Kodenummer wird auf die Pflegebescheinigung erwähnt. Um das Suchen in diesem Verzeichnis zu erleichtern, gibt es NomenSoft, eine auf der LIKIV-Internetseite (auf der Homepage) verfügbare Suchmaschine, mit der man die Kodenummern und ihre Beschreibung und Tarife (Honorare, Preise und Erstattungsbeträge) aufsuchen kann. Diese Suchmaschine ist verfügbar auf die LIKIV-Internetseite: [www.likiv.be](http://www.likiv.be), Rubrik nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen (auf Niederländisch) / nomenclature des prestations de santé (auf Französisch).

> Das LIKIV verwaltet den besonderen Solidaritätsfonds (BSF\*). Der BSF erkennt Patienten mit sehr ernsthaften Erkrankungen ausnahmsweise und unter bestimmten Bedingungen eine finanzielle Beteiligung zu für Behandlungen, die nicht entschädigt werden. Der BSF hat ein beschränktes Jahresbudget. Das Kollegium der Ärzte-Direktoren des LIKIV entscheidet über die Zuerkennung der Entschädigungen und bestimmt deren Betrag. Das Kollegium ist zusammengesetzt aus Ärzten-Direktoren (oder ihren Vertretern) jedes Versicherungsträgers und aus Ärzten des LIKIV.

> Das LIKIV verwaltet die Invalidendossiers (siehe Invalidität \*) in Zusammenarbeit mit den Versicherungsträgern. Dank der Entwicklung eines elektronischen Invalidendossiers wird diese Verwaltung modernisiert. Endziel dieses Projekts ist eine bessere Dienstleistung an den Versicherten durch eine schnellere medizinische und administrative Verarbeitung der Dossiers..

## Einige Zahlen

Der Haushaltsplan der GE-Versicherung stellt mehr als 40% des Gesamthaushaltsplans der sozialen Sicherheit dar.



## 3. Was kann der Bürger/der Sozialversicherte vom LIKIV erwarten ?

### Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung

Das LIKIV verwaltet die Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung\* (GE).



Patienten und Sozialversicherte, haben Ihre Kontakte meistens über die Krankenkassen\*.

### Gesundheitspflege

Das LIKIV entscheidet über:

- die Tarife welche die Ärzte, Zahnärzte, Heilgymnasten, Krankenpfleger, Krankenhäuser,... anwenden müssen
- die Erstattungsbedingungen.

Die Tarifsicherheit ist wichtig für alle Versicherten. Das LIKIV berätet auch über die Rückzahlung von (neuen) Arzneimitteln. Diese Entscheidungen beziehen sich auf alle Versicherten, die krank sind und/oder medizinische Hilfe brauchen.

In manchen Fällen trifft das LIKIV unmittelbar die Entscheidung, um bestimmte Leistungen zu erstatten oder nicht, zum Beispiel für:

- neue Zahnprothesen
- individuelle Rehabilitation
- elektronische Rollstühle
- bestimmte Logopädieleistungen
- bestimmte teure Prothesen
- außerordentliche Versorgung welche nicht von der Gesundheitspflegeversicherung erstattet wird (die Beteiligung kann via den besonderen Solidaritätsfonds\* gewährt werden)

### Entschädigungen

Das LIKIV bestimmt die Bedingungen, welche die Versicherten erfüllen müssen, um die unterschiedlichen Entschädigungen\* (Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoption) bekommen zu können. Es bestimmt auch die Entschädigungsbeträge. Die ganze aktive Bevölkerung kommt dafür in Betracht (Arbeitnehmer und Selbstständige).

Das LIKIV trifft auch bestimmte individuelle Entscheidungen in Bezug auf die Entschädigungen. Personen, welche schon mehr als ein Jahr krank sind, werden als Invalide anerkannt und das LIKIV eröffnet für sie ein Invalidendossier (siehe «Invalidität\*»). Diese Personen können für eine medizinische Kontrolluntersuchung aufgerufen werden.

### Andere Tätigkeiten

Das LIKIV liefert auch bestimmte Bescheinigungen oder Duplikate ab, so dass die Sozialversicherten keine Schwierigkeiten mit ihren Krankenkassen haben.

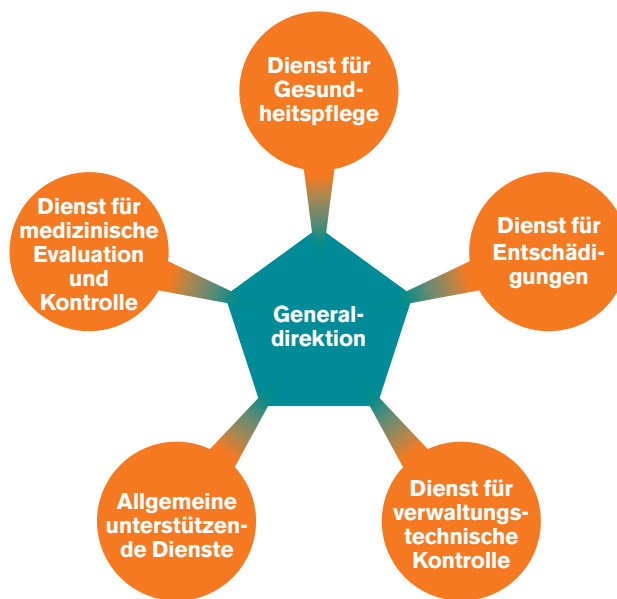
So sorgt die Kontrolle der Krankenkassen durch das LIKIV zum Beispiel für eine gleichförmige Anwendung der Reglementierung und eine gleiche Behandlung der Versicherten.

Zum Schluss informiert das LIKIV auch die Pflegeerbringer\*, so dass sie ihre Patienten eine qualitativ hochstehende Versorgung geben können gemäß den Versicherungsvorschriften, und damit die Patienten korrekt durch die Krankenkasse erstattet werden.

## 4. Welche sind die unterschiedlichen Dienste im LIKIV?

### Schema

Das LIKIV besteht aus 5 Diensten.



### Die Verwaltung des LIKIV

Die Generaldirektion besteht aus dem Direktionsausschuss und dem allgemeinen geschäftsführenden Ausschuss.

Der allgemeine geschäftsführende Ausschuss verwaltet das LIKIV: er führt die Rechnungen, stellt den Haushaltsplan der Verwaltungskosten auf und trifft Entscheidungen bezüglich des Personals.

Der Generalverwalter und der beigeordnete Generalverwalter leiten zusammen mit dem Direktionsausschuss das LIKIV. Der Direktionsausschuss ist zusammengesetzt aus den leitenden Beamten jedes Dienstes und den Direktoren im Bereich der Informatik, Human Resources und Kommunikation.

### Einige Zahlen

Das LIKIV hat  $\pm$  1 400 Personalsmitglieder die sehr verschiedene Aufträge ausführen: Ärzte, Sozialinspektoren, Apotheker, Sozialarbeiter, Juristen, Übersetzer, Informatiker, Versicherungsmathematiker, Wirtschaftswissenschaftler, Krankenpfleger, technische Mitarbeiter, Verwaltungspersonal, usw.

## a. Der Dienst für Gesundheitspflege

### Aufträge

Der Dienst für Gesundheitspflege verwaltet die Gesundheitspflegeversicherung\*. Dieser Dienst:

- bestimmt die Bedingungen für die Erstattung der Pflegeleistungen
- erstellt den Haushaltsplan, kontrolliert die Überschreitungen des Haushalts und kontrolliert die Rechnungen
- informiert die Pflegeerbringer über die anzuwendenden Honorare oder Preise sowie über die zu beachtenden Vorschriften
- fördert eine bessere Qualität der Gesundheitspflege
- organisiert die Verhandlungen (siehe Seite 24) zwischen den verschiedenen Partnern (Pflegeerbringer, Krankenkassen\*, wissenschaftliche Vereine, usw.).

### Beispiele

> Dieser Dienst verwaltet, organisiert und finanziert die Akkreditierung. Dank der Akkreditierung kann der Arzt Weiterbildungen folgen und mit seinen Kollegen medizinische Themen besprechen in «lokalen Qualitätsgruppen (LOQ - LOK - GLEM)». Ziel der Akkreditierung ist, die Qualität der Gesundheitspflege zu fördern.

> Der Dienst bestimmt die Reglementierung bezüglich der erhöhten Beteiligung. Die erhöhte Beteiligung ist eine höhere Beteiligung für Gesundheitspflege. Sie wird bestimmten Kategorien von Versicherten mit beschränkten finanziellen Möglichkeiten gewährt. (diese Patienten zahlen also eine niedrigere Selbstbeteiligung\*). Das wird auch „die Vorzugsregelung“ genannt. Ab dem 1. Juli 2007 wird die erhöhte Beteiligung über das Omnio\*-System auf alle Haushalte mit geringen Einkünften erweitert.

> Der Dienst für Gesundheitspflege bestimmt den rechtlichen Rahmen und die Bedingungen des fakturierbaren Höchstbetrags\*. Dank des fakturierbaren Höchstbetrags wird für bestimmte Gesundheitskosten nur der Höchstbetrag ausgegeben. Dieser Höchstbetrag hängt vom Einkommen der Familie ab. Der Dienst bestimmt also wer Recht hat auf den fakturierbaren Höchstbetrag, welche Nettoeinkünfte für den fakturierbaren Höchstbetrag berücksichtigt werden oder welche Eigenanteile in Betracht kommen, um auf den fakturierbaren Höchstbetrag Anspruch zu haben.

> Der Minister der Sozialen Angelegenheiten bestimmt, ob ein Arzneimittel erstattet wird oder nicht. Er entscheidet aufgrund eines Vorschlags der Kommission für die Erstattung von Arzneimitteln des LIKIV. Falls der Minister positiv entscheidet, wird das Arzneimittel erstattet und dem Verzeichnis der Fertigarzneimittel hinzugefügt.

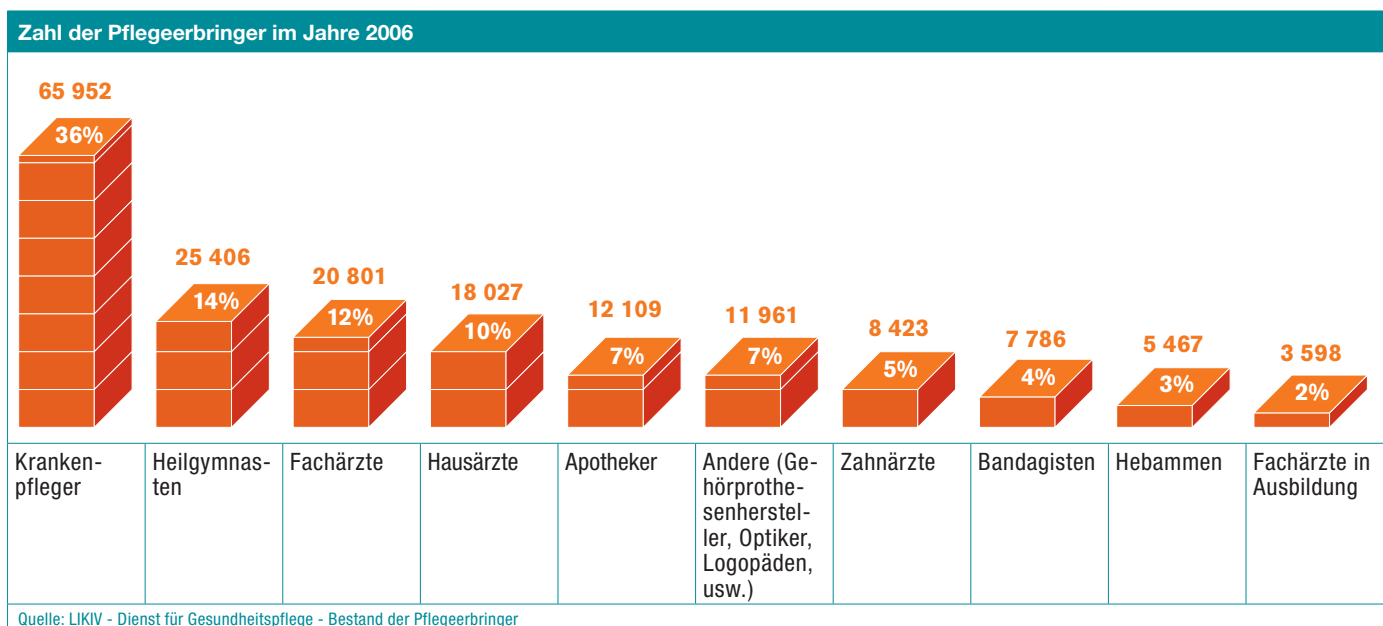


Dieses Verzeichnis wird vom LIKIV verwaltet und steht zur Verfügung auf der Internetseite in Form einer Datenbank mit einer Suchmaschine [www.likiv.be](http://www.likiv.be), Rubrik Geneesmiddelen en andere farmaceutische verstrekkingen → Directe toegang databanken en formulieren → Databank farmaceutische specialiteiten (auf Niederländisch) / [www.inami.be](http://www.inami.be), section Médicaments et autres fournitures pharmaceutiques → Accès direct banque de données et formulaires → Banque de données spécialités pharmaceutiques (auf Französisch).

## Einige Zahlen

Der Dienst für Gesundheitspflege:

- Verwaltet für den Zweig Gesundheitspflege im Jahre 2006 einen Haushaltsplan in Höhe von ± 21,5 Milliarden EUR
- informiert ± 180 000 Pflegeerbringer mit einer LIKIV-nummer, von denen ± 40 000 Ärzte und ± 65 000 Krankenpfleger (siehe unterstehende Graphik).




## b. Der Dienst für Entschädigungen

### Aufträge

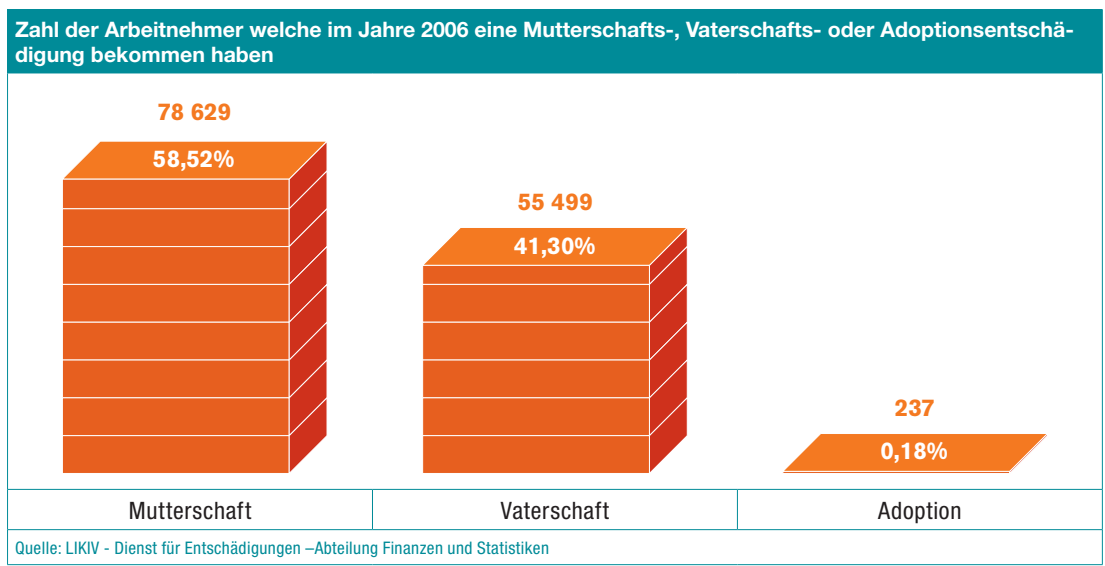
Der Dienst für Entschädigungen :

- bestimmt die Gewährungsbedingungen und die Berechnungsvorschriften der Entschädigungsbeträge\* im Falle:
  - einer Arbeitsunfähigkeit\*
  - von Mutterschaft, Vaterschaft oder Adoption
- bestimmt die Vorschriften für das Bestattungsgeld
- verwaltet die individuellen Invalidendossiers\* (medizinische Dossiers).

### Beispiele

 Falls jemand aus medizinischen Gründen nicht arbeitsfähig ist, bekommt er eine Arbeitsunfähigkeitsentschädigung. Die Krankenkasse beurteilt und kontrolliert die Arbeitsunfähigkeit während des ersten Jahres (= primäre Arbeitsunfähigkeit\*). Nach 1 Jahr Unfähigkeit beantragt die Krankenkasse beim medizinischen Invaliditätsrat des LIKIV die Anerkennung der Invalidität\*. Wenn dieser Rat positiv entscheidet, dauert die Arbeitsunfähigkeit weiter und wird diese Person als Invalide betrachtet.

> Jede schwangere Frau die Arbeitnehmerin oder arbeitslos ist, hat Recht auf Mutterschaftsurlaub. Dieser Urlaub dauert 15 bis 19 Wochen. Sie bekommt Entschädigungen\*, die aufgrund des Lohnes berechnet werden. Diese Entschädigungen werden von der Krankenkasse\* gezahlt. Der Vater des Kindes hat Recht auf 10 Tage Vaterschaftsurlaub. Während der ersten 3 Tage behält er seinen Lohn, der vom Arbeitgeber gezahlt wird. Die 7 weiteren Tage zahlt die Krankenkasse eine aufgrund seines Lohnes berechnete Entschädigung. Die Adoptionseltern (Vater und Mutter) haben Recht auf einen Adoptionsurlaub von höchstens 6 Wochen, falls das Kind jünger ist als 3 Jahre, und höchstens 4 Wochen wenn das Kind älter als 3 Jahre ist. In diesen 3 Fällen kontrolliert der Dienst für Entschädigungen, ob die Bedingungen, um die Mutterschafts-, Vaterschafts-, oder Adoptionsentschädigungen zu empfangen, erfüllt sind. Der Dienst bestimmt auch, wie die Beträge dieser Entschädigungen berechnet werden.



## Einige Zahlen

Fakten zum Dienst für Entschädigungen :

- 220 000 Invalidendossiers
- Ein Haushaltsplan für den Zweig Entschädigungen in Höhe von 4 Milliarden EUR im Jahre 2006.

## c. Der Dienst für medizinische Evaluation und Kontrolle

### Aufträge

Der Dienst für medizinische Evaluation und Kontrolle (DMEK):

- informiert die Pflegebringer\* über die richtige Anwendung der Reglementierung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung\* (GE), damit Verwaltungsfehler vermieden werden.
- evaluiert die Berufspraxis einer Gruppe von Pflegebringern, indem er die Anwendung von Pflegeleistungen untersucht
- kontrolliert ob die von den Pflegebringern erbrachten Leistungen und die Arzneimittelverschreibungen korrekt verschrieben wurden und mit den Vorschriften der GE-Reglementierung übereinstimmen. Die Kontrolle bezieht sich auch auf die Arbeitsunfähigkeit\* und den gleichzeitigen Bezug von Arbeitsunfähigkeitsentschädigungen\* und die Ausübung einer nicht genehmigten Tätigkeit.

### Beispiele

> Im Rahmen seines Informationsauftrags hat der DMEK eine Broschüre abgefasst als Anleitung bezüglich der Reglementierung: «Infobox RIZIV: Wegwijzer naar de reglementering voor de huisarts (auf Niederländisch) / Infobox INAMI: la réglementation décryptée pour le médecin généraliste (auf Französisch) ». Diese Broschüre gibt eine Antwort auf die meisten wesentlichen Fragen, die ein Hausarzt sich über das Gesundheitssystem stellen kann.



Der "Infobox LIKIV" steht zur Verfügung auf der Internetseite des LIKIV: [www.likiv.be](http://www.likiv.be)  
Rubrik: Het RIZIV → Publicaties van het RIZIV (auf Niederländisch) / L'INAMI → Publications de l'INAMI (auf Französisch).

> Der Dienst evaluiert sehr spezifische Bereiche der medizinischen Berufsausübung. Eine rezente Untersuchung handelt zum Beispiel über die korrekte Anwendung von Intensivpflegeleistungen in Krankenhäusern.

> Der DMEK kontrolliert die Pflegebringer. Ein Pflegebringer, der nicht erbrachten Leistungen anrechnet, muss demzufolge die nicht erbrachten Leistungen zurückzahlen und eine Geldbuße zahlen. Auch einem Pflegebringer, der überflüssige Leistungen anrechnet (Überverbrauch), können gleichartige Sanktionen auferlegt werden.

### Einige Zahlen

Fakten zum Dienst für medizinische Evaluation und Kontrolle:

- 169 Inspektoren und Kontrolleure im Jahre 2007
- 1000 Kontrolluntersuchungen pro Jahr
- etwa 10 Evaluationsstudien pro Jahr
- Mehr als 9 000 medizinische Untersuchungen bezüglich der Arbeitsunfähigkeit
- Provinzialdienste und ein Dienst in der Region Brüssel-Hauptstadt.

## d. Der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle

### Aufträge

Der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle (DVK) :

- informiert, berätet und kontrolliert die Versicherungsträger\* in Bezug auf die korrekte Anwendung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung\* (GE) und die Gleichbehandlung der Sozialversicherten\*
- verwaltet, sieht zu auf und kontrolliert die richtige Durchführung des fakturierbaren Höchstbetrags\* , der erhöhten Beteiligung\* und des Omnio\*-Statuts in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, den Föderalen öffentlichen Dienst (FÖD) Finanzen (vorher das Ministerium der Finanzen) und der zentralen Datenbank der sozialen Sicherheit\*. Es wird beabsichtigt, das Recht auf diese 3 Beteiligungen für die Sozialversicherten zu gewährleisten
- verhütet und bestraft das nicht Befolgen der Reglementierung durch die Versicherungsträger, durch manche Pflegebringer\* oder durch Versicherte
- liefert in bestimmten Fällen Beitragsscheine\* ab, so dass die Krankenkasse die Situation der Sozialversicherten in Ordnung bringen kann
- fasst bestimmte Bescheinigungen ab (Sozialversicherungsbescheinigung oder Bescheinigung von befristeter Deckung durch die Krankenkasse, Witwer- bzw. Witwebescheinigung, Rentenbescheinigung, usw.), so dass die Sozialversicherten ihre Lage der Krankenkasse beweisen können.

### Beispiele

> Der Dienst verwaltet das System und kontrolliert die Anwendung des fakturierbaren Höchstbetrags (MAF) durch die Krankenkassen. Sobald der Betrag der Gesundheitskosten einer Familie einen bestimmten Höchstbetrag überschreitet, werden die Ausgaben, welche diesen Betrag überschreiten, über den fakturierbaren Höchstbetrag vollständig zurückgezahlt. Dieser Höchstbetrag hängt von der sozialen Lage oder vom Gesamteinkommen der Familie ab. Der DVK gibt die Krankenkassen die notwendige Information, so dass sie den Familien den fakturierbaren Höchstbetrag zuerkennen können. Die Krankenkasse erstattet diese Kosten. Der Dienst kontrolliert, ob die Krankenkassen den Begriff "Familie" korrekt anwenden, und behandelt die Beschwerden oder Fragen bezüglich des fakturierbaren Höchstbetrags.

> Die Sozialinspektoren des Dienstes führen Kontrolluntersuchungen bei den Krankenkassen durch, damit sie untersuchen können, ob die Reglementierung im Bereich der Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung korrekt angewendet wird. Die Inspektoren erfassen Berichte über ihre Feststellungen und weisen auf strafbaren Nachlässigkeiten hin. Sie empfehlen und beraten die Krankenkassen und die anderen Dienste des LIKIV über die Anwendung und Interpretation der Gesetzestexte..

### Einige Zahlen

Fakten zum Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle :

- Vierzig Sozialinspektoren und technische Experte
- Eine Kontrolle von 5% von allen Anträgen auf den fakturierbaren Höchstbetrag bezüglich der Haushaltszusammensetzung (± 50 000 Kontrollen). In der Zukunft wird der Dienst eine vollständig elektronische Kontrolle nachstreben.
- mehr als 7000 Dossiers pro Jahr bezüglich der Beitragsscheine
- 3000 Dossiers werden den Krankenkassen Kenntnis gegeben, damit die Entschädigungszahlung korrigiert wird.

## e. Die Allgemeinen unterstützenden Dienste

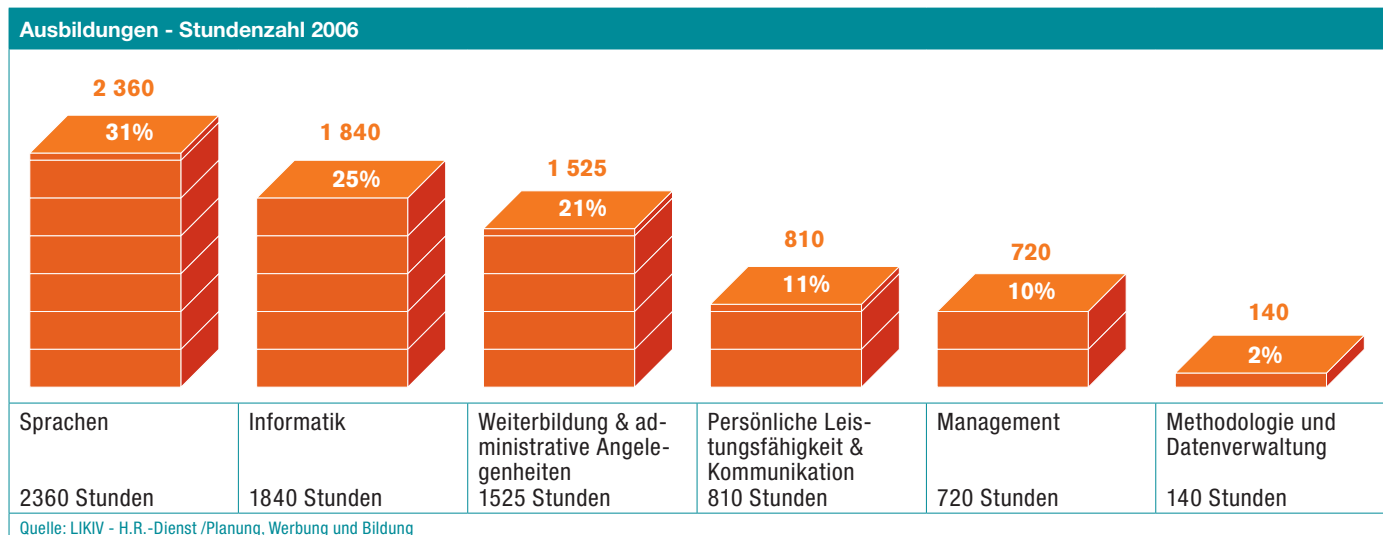
### Auftrag

- Die allgemeinen unterstützenden Dienste sollen die anderen Dienste des Instituts unterstützen. Diese Dienste sind unter anderem zuständig für die Human Resources, die Finanzen, die Streitfälle, die Informatik. Sie übersetzen, fertigen Dokumentation an, empfangen Besucher, unterhalten die Gebäude, liefern allerlei Bedarfsgüter, drucken und verschicken Dokumente, helfen im Personalspeisesaal, sichern Installationen und Gebäude, versorgen die Logistik, usw.
- Die Kommunikationszelle, Modernisierungszelle und Datamanagementzelle sind Stabdienste: sie bieten eine strategische Unterstützung.

### Einige Zahlen

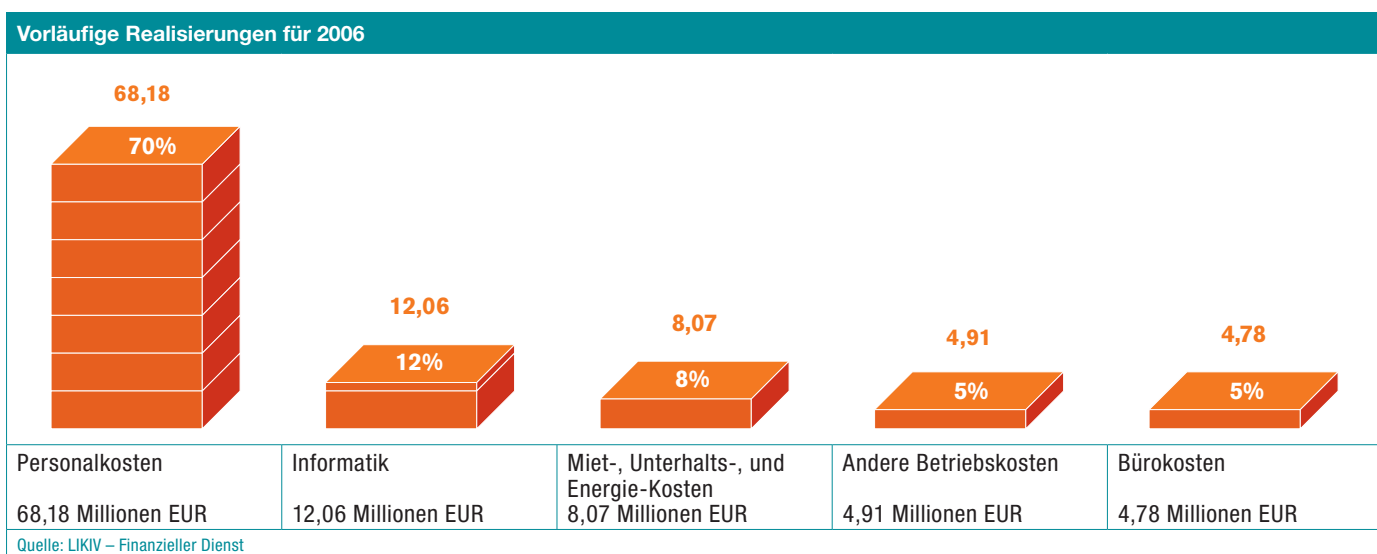
Die allgemeinen unterstützenden Dienste :

- Übersetzen jährlich  $\pm$  3 000 Texte ( $\pm$  30 000 Seiten)
- Bieten das Personal jährlich  $\pm$  8000 Bildungsstunden an (siehe unterstehende Graphik).



## Verwaltungskosten

Im Jahre 2006 beliefen die Verwaltungskosten des LIKIV sich auf ± 98 Millionen EUR. Sie sind wie folgt unterverteilt:





## Teil II

Welche sind die Partner  
des LIKIV?



# 1. Beratung

Die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (GE\*) stützt sich auf das Beratungsprinzip, das heißt, dass die Partner über die unterschiedlichen Aspekte dieser Versicherung unterhandeln.

## Beispiel

> Regelmäßig wird über die Vertreter der Pflegeeibringer\* und die Versicherungsträger\* im LIKIV ein Abkommen zwischen den Ärzten und den Versicherungsträgern geschlossen. Falls der Arzt dieses Abkommen akzeptiert, ist er dem Abkommen beigetreten\*, das heißt, dass er die im Abkommen festgelegten Tarife, beachten muss.

# 2. Die Partner des LIKIV

Das LIKIV hat mehrere Partner. Die Versicherungsträger\*, die Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften und die Pflegeeibringer\* sind in den unterschiedlichen Ausschüssen die im LIKIV errichtet sind, vertreten: sie spielen eine wichtige Rolle bei der Verwaltung und der Durchführung der GE-Versicherung.



## Die Versicherungsträger

Die Versicherungsträger erstatten die Pflegeleistungen und erkennen die Entschädigungen\* zu. Sie beteiligen sich auch an die Verhandlungen in den unterschiedlichen Ausschüssen des LIKIV, um die Bestimmungen bezüglich dieser Leistungen fest zu legen bzw. anzupassen. Sie haben ebenfalls eine Vertretung in den geschäftsführenden Ausschüssen, wo die Finanzmittel der Versicherung besprochen werden, damit zum Beispiel die Tarife der Gesundheitsleistungen angepasst werden.

## Die Pflegeeibringer

Die Pflegeeibringer sind damit beauftragt um, im Rahmen der GE-Versicherung ihre Patienten gemäß der festgelegten Vorschriften zu behandeln, damit diese Patienten durch die Versicherungsträger erstattet werden können. Das ist wichtig; deswegen sind sie via ihre Organisationen in den unterschiedlichen Ausschüssen des LIKIV vertreten. Zusammen mit den Versicherungsträgern und den anderen Partnern

besprechen sie die Anpassungen der Reglementierung bezüglich der Zuerkennung der Leistungen und der Verteilung der Finanzmittel.

## Die Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften

Die GE-Versicherung wird zu 75% durch die Sozialversicherungsbeiträge finanziert. Diese Beiträge werden von den Arbeitgebern, den Arbeitnehmern und Selbständigen gezahlt. Diese unterschiedlichen Parteien sind in den geschäftsführenden Ausschüssen des LIKIV, wo die Zuerkennung und Verteilung dieser Finanzmittel besprochen werden, vertreten.



Teil III

Der Belgische Kontext



# 1. Die soziale Sicherheit und das LIKIV

## Definition

Die soziale Sicherheit beruht auf die Solidarität zwischen :

- Arbeitern und Arbeitslosen
- Aktiven und Rentnern
- Gesunden Personen und Kranken
- Personen mit einem Einkommen und Personen ohne Einkommen
- Familien ohne und Familien mit Kindern
- Usw..

## 7 Zweige

Die soziale Sicherheit besteht aus 7 Zweigen :

- Gesundheitspflege und Entschädigungen\*
- Familienbeihilfe
- Arbeitslosigkeit
- Pensionen
- Arbeitsunfälle
- Berufskrankheiten
- Jahresurlaub.



Das Amt für überseeische soziale Sicherheit ist eine Instanz welche die soziale Sicherheit verwaltet von Personen, die im Ausland arbeiten und einen Beitrag gezahlt haben, nämlich die Personen die außer der Europäischen Wirtschaftsraum und der Schweiz arbeiten bzw. gearbeitet haben.

## Das LIKIV

Das LIKIV verwaltet und kontrolliert den Zweig der Gesundheitspflege und der Entschädigungen.

## Garantien

Die Solidarität ist gewährleistet weil :

- die arbeitenden Personen in Verhältnis zu ihren Lohn Beiträge zahlen müssen
- die Gewerkschaften, die Versicherungsträger\*, die Arbeitgeberorganisationen und die Regierung zusammen über das Funktionieren des Systems entscheiden.

## 3 Regelungen

Die soziale Sicherheit stellt sich aus 3 Regelungen zusammen :

- die Regelung für die Arbeitnehmer (Arbeitsvertrag) und die damit Gleichgestellten (Arbeitslosen, usw.)
- die Regelung für Selbständige
- die Regelung für den öffentlichen Sektor (Beamten mit einem spezifischen Statut).

## 2 Funktionen

Die Soziale Sicherheit hat 2 Funktionen:

- Sie gibt ein Ersatzeinkommen im Falle von Lohnausfall (z.B. Arbeitslosigkeit, Pension, Arbeitsunfähigkeit\*)
- Sie gibt eine Ergänzung auf das Einkommen im Falle von Soziallasten (z.B. Kindererziehung (Familienbeihilfe), Erstattung von Kosten wegen Krankheit).

## 2. Die Gesundheitspflegepolitik in Belgien

### Zuständigkeiten im Bereich der Gesundheitspflege

Außer dem LIKIV sind in Belgien mehrere föderale, regionale und Gemeinschaftsinstanzen für die Gesundheitspflege zuständig. Nachstehend finden Sie eine Liste von Instanzen und einige Beispiele ihrer Zuständigkeiten.

#### FÖD Volksgesundheit

- Anerkennung der Pflegeerbringer\*
- Reglementierung der Krankenhäuser

#### FÖD Soziale Sicherheit

- Anerkennung von Behinderten und Behindertenbeihilfen

#### FÖD Wirtschaft

- Bestimmung der Preise von Arzneimitteln

#### Föderalagentur für Arzneimittel und Gesundheitsprodukte

- Inspektion der Apotheken
- Registrierung von Arzneimitteln und medizinischen Hilfsmitteln

#### Föderales Fachzentrum für Gesundheitspflege

- Wissenschaftliche Unterstützung der Gesundheitspflegepolitik der Föderalregierung

#### Gemeinschaften und Regionen

- Gesundheitsförderung
- Aktivitäten und Dienste im Bereich der Präventivmedizin
- Anerkennung von allgemeinen und psychiatrischen Krankenhäusern und von Altenheimen und Alten- und Pflegeheimen



## Teil IV

Die Ambition des LIKIV:  
bleibend  
Fortschritte  
erzielen



# 1. Ständige Verbesserung

Das LIKIV ist eine Organisation die sich ständig verbessern möchte und sich bei seinen Partnern herumhört. Dazu benutzt das LIKIV Verwaltungsinstrumente.

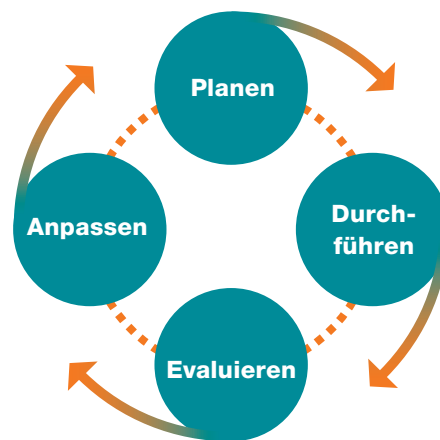
# 2. Verwaltungsinstrumente

## Das Verwaltungsabkommen

Das Verwaltungsabkommen ist ein Abkommen das zwischen der Regierung und einer öffentlichen Einrichtung für soziale Sicherheit abgeschlossen wird. Ein Verwaltungsabkommen abschließen bedeutet, dass das LIKIV der Föderalregierung gegenüber verschiedene Verpflichtungen eingeht, damit die Dienstleistung verbessert als Gegenleistung für eine größere Verwaltungsautonomie.

## Der strategische Managementplan

Dank des strategischen Managementplans des LIKIV können die wichtigsten Aufträge des LIKIV besser bestimmt werden, können die strategischen und operationellen Zielsetzungen beschrieben werden und können die Instrumente für die Realisierung dieser Zielsetzungen festgelegt werden.



## Beispiel

> Aufgrund des Verwaltungsabkommens hat das LIKIV auf seine Internetseite ([www.likiv.be](http://www.likiv.be)) eine Zufriedenheitsumfrage durchgeführt. Diese Umfrage besteht aus 2 Teilen:

- Einem Fragebogen on line
- Testen mit einem Benutzerforum.

Dank dieser Umfrage hat man bestimmte Probleme feststellen können: nämlich bestimmte Schwierigkeiten in Bezug auf das Aufsuchen von Informationen und das Durchgehen der Internetseite.

Verschiedene Maßnahmen sind durchgeführt worden: bessere Suchfunktion, Sitemap welche das Durchgehen der Internetseite erleichtert, bessere Seitenstruktur, usw.

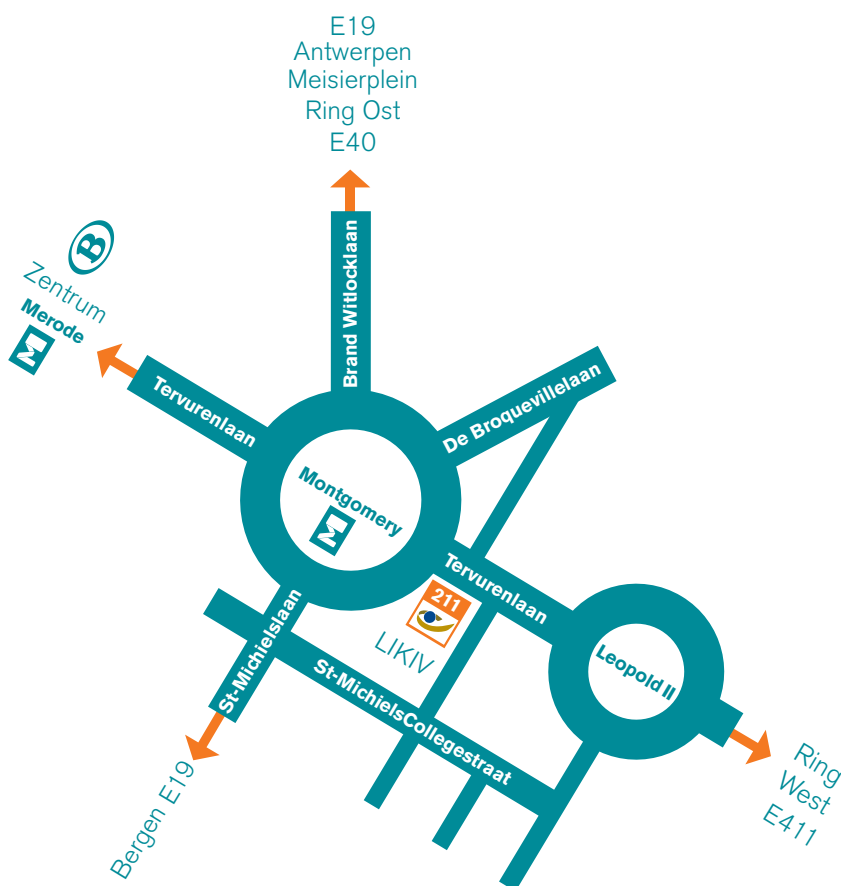
Wir möchten alle danken die irgendwie an dieser Broschüre mitgearbeitet haben. Dabei denken wir vor allem an die Gruppe, die den Text kritisch nachgelesen hat, sondern auch an verschiedene Mitarbeiter des LIKIV, die uns beraten und beigestanden haben.

der Redaktionsausschuss'

# Glossar

Begriff	Umschreibung
Abkommen beigetretener Pflegeebringender	Pflegeebringender der die Abkommen oder Vereinbarungen bezüglich der Honorare akzeptiert hat.
Arbeitsunfähigkeit	Nicht fähig zum arbeiten infolge einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Aufnahme im Krankenhaus. Die Krankenkasse erkennt ein Ersatzeinkommen zu; dieses Einkommen wird "eine Arbeitsunfähigkeitsentschädigung" genannt.
Beitragschein	Vom Arbeitgeber abgelieferten Schein der beweist, dass der Arbeitnehmer einen Sozialversicherungsbeitrag zahlt.
Berechtigte(r) einer erhöhten Versicherungs-beteiligung	Person, vorher VIPO (Witwen, Invaliden, Rentner und Waisen) genannt, die für bestimmte Gesundheitsleistungen eine höhere Beteiligung empfängt. Es handelt sich vor allem um die nächsten Personen: die Berechtigten auf eine Beteiligung für Personen mit einer Behinderung, auf ein garantiertes Einkommen, auf das Eingliederungseinkommen bzw. auf ähnliche Hilfe und ebenfalls die Witwer/Witwen, Invaliden, Rentner, Waisen und bestimmten Arbeitslosen, falls sie den Einkommensbedingungen erfüllen.
Besonderer Solidaritäts-fonds (BSF)	Zusätzliches Schutznetz über die "übliche" Deckung der Gesundheitspflegeversicherung hinaus.
Drittzahlerregelung	System in dem der Versicherungsträger den Pflegeebringern, Personen oder Instanzen, den von der Gesundheitspflegeversicherung zu Lasten genommenen Betrag unmittelbar zahlt. Der Berechtigte muss nur den Eigenanteil zahlen.
Eigenanteil	Vom Patient zu zahlenden Teil für die Pflegeleistung, bekommen nach Abzug der Beteiligung der Gesundheitspflegeversicherung; wird auch "Selbstbeteiligung" genannt.
Entschädigung	Ersatzeinkommen das dem kranken Arbeitnehmer / Selbständigen oder der Frau im Mutterschaftsurlaub gezahlt wird. Im Rahmen der Vaterschafts- und Adoptionsurlaube werden auch Entschädigungen zuerkannt.
Erhöhte Beteiligung	Höhere Beteiligung für Gesundheitspflege (siehe "Berechtigte(r) einer erhöhten Versicherungs-beteiligung" und "Omnia").
Fakturierbarer Höchst-betrag	Dank dieses Systems gibt es für mehrere Gesundheitskosten einen Höchstbetrag. Der genaue Höchstbetrag hängt vom Einkommen der Familie ab. Der fakturierbare Höchstbetrag wird pro Jahr berechnet.
GE	Siehe "Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung"
Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung	Zweig der sozialen Sicherheit welche die Erstattung von Gesundheitspflege und die Zahlung von Entschädigungen umfasst. Die von der Pflichtversicherung zu Lasten genommenen Leistungen werden vom LIKIV verwaltet.
Invalidität	Arbeitsunfähigkeitsperiode die 1 Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit anfängt. Das erste Jahr wird "primäre Arbeitsunfähigkeit" genannt.
Omnia	Rezentes Statut das die erhöhte Beteiligung ab den 1. Juli 2007 erweitert auf alle Familien, deren Einkünfte niedriger als einen festgestellten Höchstbetrag sind.
Pflegeebringender	Bezeichnung die alle Ärzte (Haus- und Fachärzte), Zahnärzte, Heilgymnasten, Krankenpfleger, Krankenhäuser, Altenheime, usw. umfasst. Es handelt sich um Berufspflegeebringender oder Instanzen die Pflegeleistungen erbringen.
Primäre Arbeitsunfähigkeit	Periode von Arbeitsunfähigkeit die nicht länger als ein Jahr dauert.
Selbstbeteiligung	Siehe "Eigenanteil".
Sozialversicherte(r)	Jede Person die Recht hat auf das soziale Sicherheitssystem.
Versicherungsträger	- Auf den Prinzipien der Vorsorge, gegenseitige Beihilfe und Solidarität gegründeter Privatverein, der das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden fördert und einem anerkannten Landsbund von Krankenkassen angeschlossen ist. - öffentliche Krankenkassen: die Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung und der Gesundheitspflegekasse der NGBE-/SNCB-Holding.
Verzeichnis der Gesundheitsleistungen	Offizieller Katalog aller von den Pflegeebringern gewährten Leistungen. Für jede medizinische oder paramedizinische Handlung gibt es eine Kodenummer von 6 Ziffern. Dieser Verzeichniskode stellt das vom Pflegeebringender gefragte Honorar und den vom Versicherungsträger erstatteten Betrag dar.
Vorzugsregelung	Siehe "Erhöhte Beteiligung", "Berechtigte(r) einer erhöhten Versicherungs-beteiligung" und "Omnia".
Zentrale Datenbank der sozialen Sicherheit	Instanzen welche den elektronischen Datenaustausch zwischen den verschiedenen Sozialen Sicherheitsinstanzen verwaltet.

# Wie kann man mit dem LIKIV in Kontakt treten ?



Per post	LIKIV Tervurenlaan 211 Avenue de Tervuren 1150 Brüssel
Per Telefon	+32 (0)2 739 71 11
Per Telefax	+32 (0)2 739 72 91
Per E-mail	communication@likiv.fgov.be

## Wie erreichen Sie das LIKIV ?

Mit der U-Bahn	Nehmen Sie Linie 1B Richtung Stockel und steigen Sie aus in Station Montgomery
Mit dem Zug	Der einfachste Weg ist über den Bahnhof Bruxelles-central oder Bruxelles Schuman wo sie die U-Bahn 1B nehmen können. Wer via Linie 26 (Vilvoorde-Halle) reist, kann in Station Merode aussteigen und dort die U-Bahn nehmen
Mit dem Wagen	Dank unseres Planes können Sie einfach den Weg finden
Mit der Straßenbahn oder dem Bus	Die Straßenbahnlinien 23, 39, 44 und 90, 81 und 82 und die Buslinien 22, 27, 61 und 80 halten an die Haltestelle Montgomery

## Provinzialdienste

Das LIKIV hat Dienste in den verschiedenen Provinzen und in der Region Brüssel - Hauptstadt.



Die Adressen dieser Dienste finden Sie auf der Internetseite des LIKIV: [www.likiv.be](http://www.likiv.be) , rubrik Contact → Provinciale diensten / Contacts → Services provinciaux, Klicken Sie in der Karte

## Internetseite

Sie können die Internetseite vom LIKIV besuchen: [www.likiv.be](http://www.likiv.be).

**Verantwortlicher Herausgeber**  
J. DE COCK, Generalverwalter  
Tervurenlaan 211 Avenue de Tervuren  
1150 BRÜSSEL

**Bearbeitung und Druck**  
Graphische Gestaltung und Realisation: Ab initio Graphic Design, Brüssel  
Zum Druck gegeben in der Druckerei Enschedé / Van Muysewinkel September 2008

**Ablieferung von Pflichtexemplaren**  
D/2008/0401/1