

Analyse van de resultaten voor de toepassing van de referentiebedragen:

Berekening 2015 – Gegevens 2012 – Methode 2009

Deze zevende toepassing van de referentiebedragen had betrekking op **114** ziekenhuizen voor een totaal van **306.580 «inlier-» verblijven**, gespreid over de 34 in aanmerking genomen APR-DRG-groepen (tegenover 310.858 verblijven tijdens de zesde toepassing).

I. Analyse van de resultaten van fase 1

Ter herinnering, in de eerste fase berekenen we voor elk van de 34 APR-DRG-groepen, de 2 graden van ernst en de 3 groepen van verstrekkingen, het verschil tussen de reële uitgaven en de referentie-uitgaven (= aantal verblijven × referentiebedrag). De 204 verschillen ($34 * 2 * 3$) worden opgeteld: als de som positief is, wordt het ziekenhuis geselecteerd voor de tweede fase. Er dient aan te worden herinnerd dat er een **volledige compensatie** is tussen de "goede" resultaten (reële uitgaven die kleiner zijn dan de referentie-uitgaven) en de "slechte" resultaten (reële uitgaven die groter zijn dan de referentie-uitgaven). **Voor vijf apr-drg's wordt geen rekening gehouden met de uitgaven voor fysiotherapie.**

Tabel 1 geeft de verdeling van het totaal van de (positieve en negatieve) verschillen van deze eerste fase voor de 114 ziekenhuizen en voor de laatste twee toepassingsjaren van het systeem.

Resultaten 2012		Resultaten 2011																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Resultaten fase 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Minimum</td> <td>-324.348 €</td> </tr> <tr> <td>D1</td> <td>-154.175 €</td> </tr> <tr> <td>Q1</td> <td>-119.685 €</td> </tr> <tr> <td>Médiaan</td> <td>-61.862 €</td> </tr> <tr> <td>Q3</td> <td>-22.774 €</td> </tr> <tr> <td>D9</td> <td>-492 €</td> </tr> <tr> <td>Maximum</td> <td>187.007 €</td> </tr> </tbody> </table>		Resultaten fase 1		Minimum	-324.348 €	D1	-154.175 €	Q1	-119.685 €	Médiaan	-61.862 €	Q3	-22.774 €	D9	-492 €	Maximum	187.007 €	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Resultaten fase 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Minimum</td> <td>-319.803 €</td> </tr> <tr> <td>D1</td> <td>-148.060 €</td> </tr> <tr> <td>Q1</td> <td>-103.244 €</td> </tr> <tr> <td>Médiaan</td> <td>-55.365 €</td> </tr> <tr> <td>Q3</td> <td>-12.046 €</td> </tr> <tr> <td>D9</td> <td>-398 €</td> </tr> <tr> <td>Maximum</td> <td>193.351 €</td> </tr> </tbody> </table>		Resultaten fase 1		Minimum	-319.803 €	D1	-148.060 €	Q1	-103.244 €	Médiaan	-55.365 €	Q3	-12.046 €	D9	-398 €	Maximum	193.351 €
Resultaten fase 1																																			
Minimum	-324.348 €																																		
D1	-154.175 €																																		
Q1	-119.685 €																																		
Médiaan	-61.862 €																																		
Q3	-22.774 €																																		
D9	-492 €																																		
Maximum	187.007 €																																		
Resultaten fase 1																																			
Minimum	-319.803 €																																		
D1	-148.060 €																																		
Q1	-103.244 €																																		
Médiaan	-55.365 €																																		
Q3	-12.046 €																																		
D9	-398 €																																		
Maximum	193.351 €																																		
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Gemiddelde</td> <td>-71.750 €</td> </tr> <tr> <td>Standaarddeviatie</td> <td>72.177 €</td> </tr> </tbody> </table>		Gemiddelde	-71.750 €	Standaarddeviatie	72.177 €	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Gemiddelde</td> <td>-61.639 €</td> </tr> <tr> <td>Standaarddeviatie</td> <td>71.339 €</td> </tr> </tbody> </table>		Gemiddelde	-61.639 €	Standaarddeviatie	71.339 €																								
Gemiddelde	-71.750 €																																		
Standaarddeviatie	72.177 €																																		
Gemiddelde	-61.639 €																																		
Standaarddeviatie	71.339 €																																		

Tabel 1: Verdeling van de resultaten van fase 1

Naar aanleiding van de toepassing van deze eerste fase werden er **7 ziekenhuizen** (tegenover 10 in 2014) geselecteerd (ziekenhuizen waarvoor het totaal van de verschillen positief is). In de onderstaande tabel zijn de bewegingen tussen de ziekenhuizen over de twee jaren weergegeven.

		2012					
		BRUSSEL		VLAANDEREN		WALLONIE	
		Geselecteerd	NIET geselec	Geselecteerd	NIET geselec	Geselecteerd	NIET geselec
2011	Geselecteerd	6	/	/	/	1	3
	NIET geselec	/	/	/	/	/	/

II. Analyse van de resultaten van fase 2

Het principe van deze tweede fase is hetzelfde als dat van de eerste fase, met twee belangrijke verschillen:

1. Het referentiebedrag (gemiddelde + 10 %) wordt vervangen door de **mediaan** wanneer de “referentie-uitgaven” worden berekend; **indien de mediaan gelijk is aan nul wordt deze vervangen door het gemiddelde**;
2. Enkel de positieve verschillen (reële uitgaven die groter zijn dan de referentie-uitgaven die op de medianen zijn gebaseerd) worden behouden. Er is **geen compensatie** meer tussen de “goede” en de “slechte” resultaten.

Naar aanleiding van de toepassing van deze tweede fase is het totaalbedrag dat door de 7 ziekenhuizen moet worden terugbetaald **1.561.288 EUR** (tegenover 2.329.364 euro in 2014).

Tabel 2 geeft de verdeling voor de gegevens 2012 en 2011 weer van de bedragen die door de 7 ziekenhuizen moeten worden terugbetaald.

Resultaten 2012		Resultaten 2011	
Resultaten fase 2		Resultaten fase 2	
Minimum	18.309 €	Minimum	19.971 €
D1	18.309 €	D1	66.550 €
Q1	160.228 €	Q1	150.878 €
Médiaan	204.613 €	Médiaan	198.186 €
Q3	326.615 €	Q3	371.807 €
D9	380.297 €	D9	410.786 €
Maximum	380.297 €	Maximum	435.327 €
Gemiddelde	223.041 €	Gemiddelde	232.936 €
Standaarddeviatie	122.025 €	Standaarddeviatie	134.037 €

Tabel 2: Verdeling van de resultaten van fase 2

Tabel 3 geeft, per groep van verstrekkingen, de te recupereren bedragen en geeft deze bedragen weer in een percentage van de totale uitgaven voor de 3 groepen van verstrekkingen (enkel inlier-verblijven).

	Totale uitgaven	Gerecupereerde bedragen	%
Medische beeldvorming	14.728.811 €	351.942 €	2,4 %
Klinische biologie	6.496.021 €	314.352 €	4,8 %
Technische verstrekkingen	18.679.314 €	894.994 €	4,8 %
TOTAAL	39.904.146 €	1.561.288 €	3,9 %

Tabel 3

In vergelijking met 2014 stijgen de totale uitgaven met ongeveer 600.000 euro en daalt het terug te vorderen bedrag met 768.075 euro. De terugvorderingen voor de medische beeldvorming en klinische biologie dalen met respectievelijk 1,7 % en 1,9 %, deze voor de technische verstrekkingen met 2,4 %.

1. Analyse van de resultaten op basis van het gewest

Tabel 4 vermeldt, per gewest, de bedragen die moeten worden terugbetaald, het aantal geselecteerde ziekenhuizen en het gemiddelde bedrag dat moet worden terugbetaald.

GEWEST	Terug te betalen bedragen	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	Gemiddeld bedrag dat moet worden terugbetaald
BRUSSEL	1.401.060 €	6	233.510 €
VLAANDEREN	0 €	0	0 €
WALLONIË	160.228 €	1	160.228 €
TOTAAL	1.561.288 €	7	223.041 €

Tabel 4

In vergelijking met 2014 wordt er een daling van het totale gemiddelde bedrag per ziekenhuis (232.936 euro in 2014) vastgesteld.

Tabel 5 geeft, per gewest, het totale aantal ziekenhuizen (+%), het aantal geselecteerde ziekenhuizen (+%) en het terug te betalen bedrag (+%).

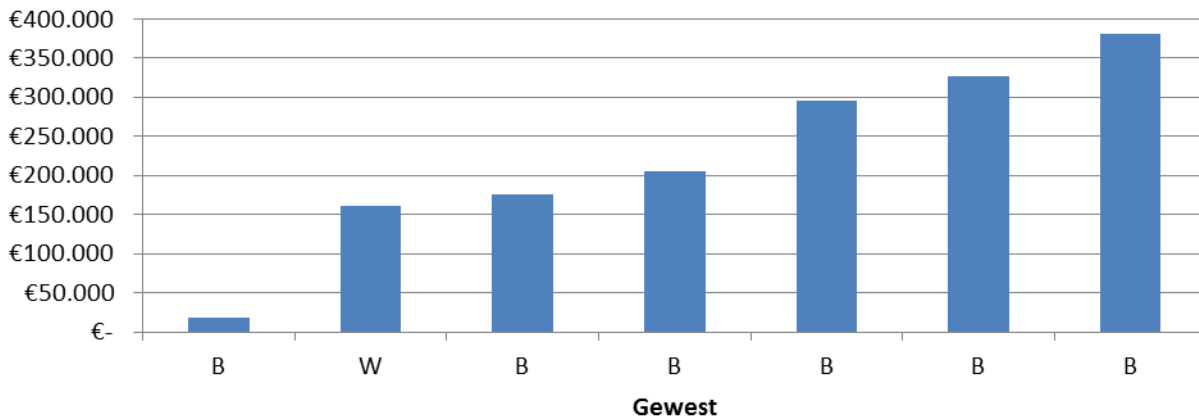
	Aantal ziekenhuizen	In %	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	In %	Terug te betalen bedrag	In %
BRUSSEL	16	14,0 %	6	85,7 %	1.401.060 €	89,7 %
VLAANDEREN	55	48,2 %	0	0,0 %	0 €	0,0 %
WALLONIË	43	37,7 %	1	14,3 %	160.228 €	10,3 %
TOTAAL	114		7		1.561.288 €	

Tabel 5

Wij stellen vast dat het aantal geselecteerde ziekenhuizen in Wallonië daalt van 4 naar 1 en in Brussel stabiel blijft op 6. Geen enkel Vlaams ziekenhuis werd geselecteerd. Dit leidt er toe dat de Brusselse ziekenhuizen oververtegenwoordigd blijven in het aandeel geselecteerde ziekenhuizen en in de terug te betalen bedragen ten opzichte van hun aandeel in het totaal aantal ziekenhuizen.

Grafiek 1 klasseert de 7 ziekenhuizen (met vermelding van hun regio) in oplopende volgorde van de terug te betalen bedragen.

Verdeling ziekenhuizen per terug te betalen bedrag



Grafiek 1

2. Analyse van de resultaten op basis van het academisch karakter

Tabel 6 vermeldt, op basis van het academisch karakter van het ziekenhuis, de terug te betalen bedragen, het aantal geselecteerde ziekenhuizen en het gemiddelde bedrag dat moet worden terugbetaald.

ACADEMISCH	Terug te betalen bedragen	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	Gemiddeld bedrag dat moet worden terugbetaald
JA	0 €	0	0 €
NEEN	1.561.288 €	7	223.041 €
TOTAAL	1.561.288 €	7	223.041 €

Tabel 6

Tabel 7 geeft, voor de academische en de niet-academische ziekenhuizen, het totale aantal ziekenhuizen (+%), het aantal geselecteerde ziekenhuizen (+%) en het terug te betalen bedrag (+%).

ACADEMISCH	Aantal ziekenhuizen	In %	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	In %	Terug te betalen bedrag	In %
JA	7	6,1 %	0	0,0 %	0 €	0,0 %
NEEN	113	99,1 %	7	100,0 %	1.561.288 €	100,0 %
TOTAAL	114		7		1.561.288 €	

Tabel 7

3. Analyse van de resultaten op basis van het openbare statuut of privéstatuut

Tabel 8 vermeldt, op basis van het openbare of privé karakter van het ziekenhuis, de terug te betalen bedragen, het aantal geselecteerde ziekenhuizen en het gemiddelde bedrag dat moet worden terugbetaald.

	Terug te betalen bedragen	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	Gemiddeld bedrag dat moet worden terugbetaald
PRIVE	691.456 €	3	230.485 €
OPENBAAR	869.832 €	4	217.458 €
TOTAAL	1.561.288 €	7	223.041 €

Tabel 8

In vergelijking met 2014 wordt in de categorie “privé” vastgesteld dat het aantal geselecteerde ziekenhuizen afneemt (-3), maar ook dat het gemiddeld terug te betalen bedrag veel hoger ligt dan in 2014 (230.485 tegenover 156.339 in 2014); voor de categorie “openbaar” blijft het aantal geselecteerde ziekenhuizen stabiel en daalt het gemiddelde bedrag fors met ongeveer € 120.000.

Tabel 9 geeft, voor de openbare ziekenhuizen en de privéziekenhuizen, het totale aantal ziekenhuizen (+%), het aantal geselecteerde ziekenhuizen (+%) en het terug te betalen bedrag (+%).

	Aantal ziekenhuizen	In %	Aantal geselecteerde ziekenhuizen	In %	Terug te betalen bedrag	In %
PRIVE	78	68,4 %	3	42,9 %	691.456 €	44,3 %
OPENBAAR	36	31,6 %	4	57,1 %	869.832 €	55,7 %
TOTAAL	114		7		1.561.288 €	

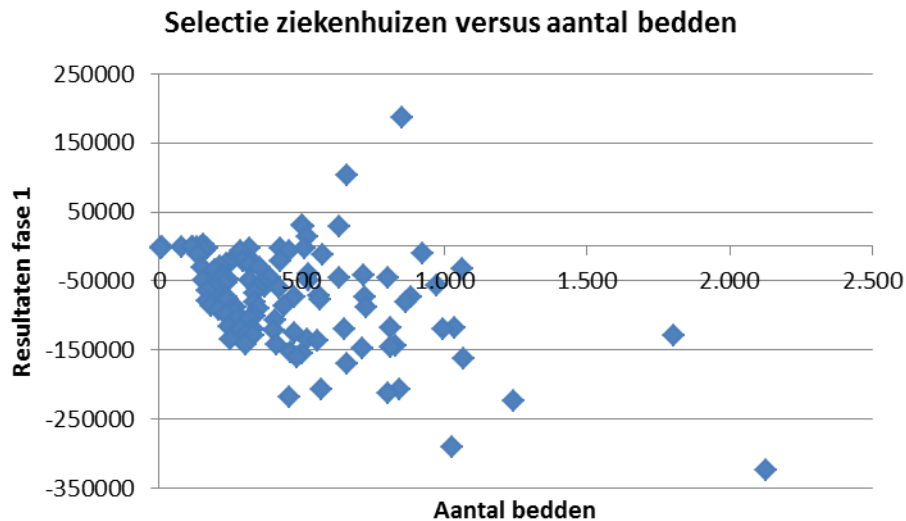
Tabel 9

Bij het lezen van de tabel 9 stellen wij vast dat het percentage dat de privéziekenhuizen moeten terugbetalen lager ligt dan het aandeel dat zij binnen de Belgische ziekenhuizen vertegenwoordigen en iets hoger ligt dan het aandeel dat zij vertegenwoordigen binnen de geselecteerde ziekenhuizen.

4. Analyse van de resultaten op basis van de grootte

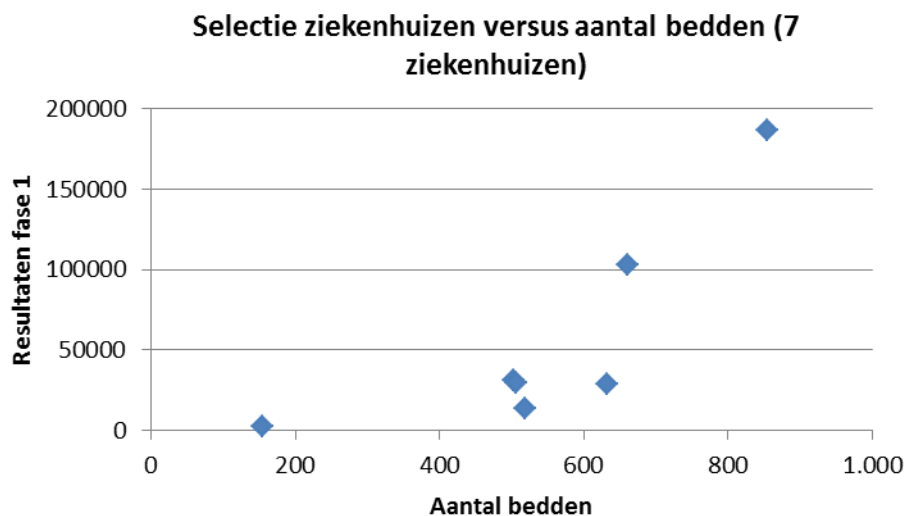
Tot slot hebben wij het verband bestudeerd tussen de grootte (uitgedrukt in gemiddeld aantal bedden 2012) en het feit of men al dan niet is geselecteerd (resultaten van fase 1).

Grafiek 2 geeft op de horizontale as het aantal bedden en op de verticale as het resultaat van fase 1 (de 7 geselecteerde ziekenhuizen hebben een positief resultaat voor die fase 1 en bevinden zich dus boven de horizontale as).



Grafiek 2

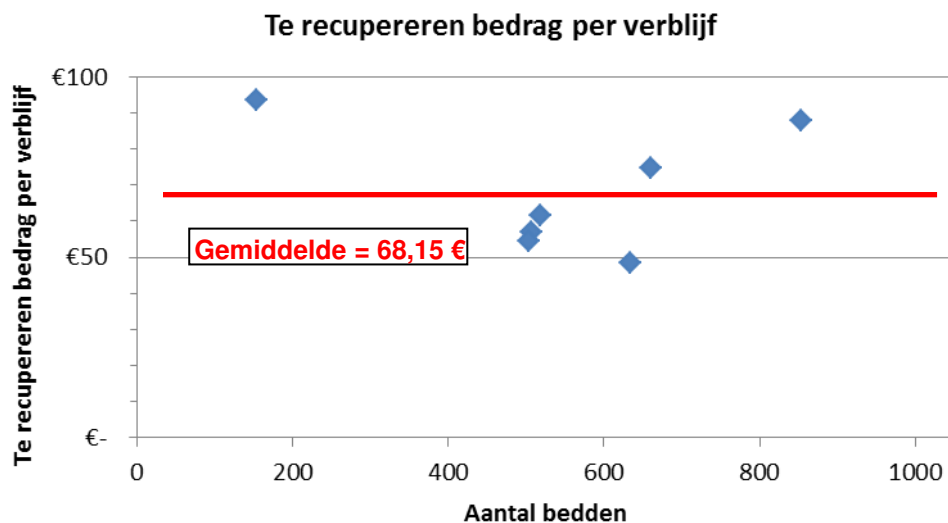
Grafiek 3 toont ter verduidelijking dezelfde gegevens, maar enkel voor de 7 geselecteerde ziekenhuizen.



Grafiek 3

Uit deze grafieken blijkt dat de grootte geen element is dat de selectie beïnvloedt aangezien de geselecteerde ziekenhuizen (boven de horizontale as) gelijkmatig langs de horizontale as zijn verspreid.

Grafiek 4 geeft op de x-as het aantal bedden en op de y-as het terug te betalen bedrag (fase 2) gedeeld door het aantal verblijven (enkel de verblijven die in het kader van de referentiebedragen in aanmerking zijn genomen). De horizontale rode streep geeft het gemiddelde weer.



Uit grafiek 4 blijkt dat de grootte geen systematische verschuiving ten gunste of ten nadele van een groep ziekenhuizen met zich meebrengt; het gemiddelde bedrag dat moet worden gerecupereerd is immers relatief stabiel langs de horizontale as.

Grafiek 5 geeft op de x-as het aantal bedden en op de y-as het percentage dat het terug te betalen bedrag vertegenwoordigt in de totale uitgaven van de 3 groepen verstrekkingen. Gemiddeld betalen de 7 ziekenhuizen 44,5 % terug van hun uitgaven die in de 3 groepen verstrekkingen zijn gerealiseerd. De spreiding van dat percentage per ziekenhuis is vermeld in hiernavolgende tabel.

Percentage van het bedrag dat in de uitgaven moet worden gerecupereerd	
Minimum	40,0 %
D1	40,0 %
Q1	40,5 %
Médiaan	41,3 %
Q3	47,7 %
D9	55,0 %
Maximum	55,0 %
Gemiddelde	44,5 %
Standaarddeviatie	5,5 %

Percentage van het bedrag dat in de uitgaven moet worden gerecupereerd

