



Office Coffee Service,
een dienstverlening waar wij thuis in zijn!
Meer dan 7000 klanten zijn daar
het bewijs van!

Onze succesformule:

Dit toestel volledig kosteloos bij U,
inclusief alle nazicht en onderhoud.
U betaalt enkel de koffie en de
bijproducten!

Wenst U meer inlichtingen of
een apparaat op proef, aarzel dan niet
ons vrijblijvend te contacteren:



M.C.S. N.V. Haachtsesteenweg 101
B-1910 Melsbroek

☎ (02) 751 81 54

**Ik krijg mijn
uittreksels wanneer
ik maar wil.
Gratis.**

U regelt uw geldzaken wanneer u daar
tijd voor hebt. Da's logisch. Maar vaak
valt dat moeilijk te rijmen met de
openingsuren van uw bank. Daarom
zorgen wij ervoor dat de ASLK altijd
beschikbaar blijft. Via de Bancontact-
loketten. En nu ook met TELES,
de automatische uittrekseldrukker,
een ASLK-exclusiviteit. U haalt uw
uittreksels op waar en wanneer u
maar wil. Zo hebt u steevast een dui-
delijk overzicht van uw rekening, bij-
gewerkt tot de verrichtingen uitge-
voerd de avond tevoren.

TELES-UITTREKSELDRUKKER



DE KOSTEN VOOR VERZORGING EN VERPLEGING VAN BEJAARDEN IN EEN RUSTOORD VERSUS DE TUSSENKOMST VAN HET RIZIV

Guy TORMANS*

Guy Tormans is licentiaat in de Toegepaste Economische Wetenschappen, oriëntatie publieke economie (UFSIA, 1988). Als onderzoeksassistent op het deelgebied van de gezondheidseconomie is hij verbonden aan het Studiecentrum voor Economisch en Sociaal Onderzoek (SESO) van UFSIA.

Samenvatting

De wetgeving in verband met de opvang van al dan niet zorgenbehoevende bejaarden is sinds het begin van de jaren zeventig sterk veranderd. Naast rustoorden voor bejaarden is ook de basis gelegd voor Rust- en Verzorgingstehuizen. In deze laatste komen demente en invalide bejaarden terecht. Bejaarden in een Rust- en Verzorgingstehuis krijgen van het RIZIV een hogere vergoeding voor hun verpleging en verzorging. Omdat het aantal Rust- en Verzorgingsbedden echter beperkt is, verblijven heel wat demente en invalide bejaarden in een gewoon rustoord voor bejaarden, zonder een beroep te kunnen doen op die hogere vergoeding.

Uit de kostenanalyse die we bij een bestaand rustoord hebben uitgevoerd blijkt dat de vergoedingen die men van het RIZIV krijgt voor de verzorging en verpleging van de bejaarden, de werkelijk gemaakte medische kosten niet dekken. Het gevolg daarvan is dat het rustoord een beroep doet op personeel in bijzondere tewerkstellingsprogramma's, zodat een aanzienlijk deel van de loonkosten door het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid wordt gedragen.

Wij menen dat de vergoedingen van het RIZIV voor verpleging en verzorging van de verschillende bejaardengroepen kunnen aangepast worden, zodat ze de werkelijk gemaakte kosten benaderen. Voorwaarde daartoe is dat een deel van het budget van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid naar het RIZIV wordt overgeheveld.

* De auteur dankt de SESO-medewerkers die werkzaam zijn op het gebied van de gezondheidseconomie, voor hun opmerkingen bij vorige versies van de tekst.

Probleemstelling

Door de veroudering van de bevolking neemt het aantal hoogbejaarde mensen toe. Daardoor ontstaat er een grote vraag naar «verzorgingsinstellingen» in de strikte zin van het woord. Vaak zijn deze mensen immers invalide en/of dement. Omdat ze geen specialistische hulp vereisen, horen ze niet thuis in een ziekenhuis, maar anderzijds is een gewoon rustoord evenmin geschikt voor hun opvang.

In België heeft de wetgever de Rust- en Verzorgingstehuizen (voortaan afgekort als RVT's) gecreëerd voor de opvang van deze invalide of demente bejaarden. Die RVT's hebben behoefte aan meer verplegend en verzorgend personeel dan gewone rustoorden voor bejaarden. De RVT-bejaarden vereisen immers heel wat meer zorgen en de RIZIV-vergoeding voor verpleging en verzorging is bijgevolg hoger dan de vergoeding voor bejaarden in een gewoon rustoord.

Het aantal RVT-bedden is echter beperkt en heel wat bejaarden die naar hun fysieke en/of psychische toestand recht hebben op een RVT-bed en bijgevolg ook op een RVT-vergoeding, verblijven noodgedwongen in een gewoon rustoord voor bejaarden. We onderzoeken nu de gevolgen van deze beperking voor RVT-gerechtigde bejaarden die verblijven in een gewoon rustoord voor bejaarden.

In een eerste paragraaf belichten we de karakteristieken van een gewoon rustoord voor bejaarden en van een Rust- en Verzorgingstehuis. Vervolgens komt de vergoeding van het RIZIV voor de kosten van verpleging en verzorging aan bod. Tot slot bekijken we in welke mate die tussenkomst van het RIZIV de loonkosten dekt van verpleegsters en verzorgsters in een werkelijk bestaand rustoord voor bejaarden. Tevens bekijken we het belang van de bijzondere tewerkstellingsprogramma's en van een eventuele wijziging van het vergoedingssysteem voor dat rustoord.

I. JURIDISCHE OMSCHRIJVING VAN DE VERSCHILLENDE VERZORGINGSINSTELLINGEN VOOR BEJAARDEN

In wat volgt beklemtonen we de verschillpunten tussen de gewone rustoorden voor bejaarden en de Rust- en Verzorgingstehuizen.

Het decreet van 5 maart 1985⁽¹⁾ herdefinieert de omschrijving van een *rustoord voor bejaarden* als een inrichting voor collectief verblijf en voor de gebruikelijke gezins- en huishoudelijke verzorging. Van de 2,5 full-time

(1) «Decreet houdende de regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden, 5 maart 1985», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 155, 30 augustus 1985, blz. 12427.

equivalenten verzorgend en verplegend personeel die per 15 opgenomen bejaarden tewerkgesteld moeten zijn, is er steeds voor 1 full-time equivalent verplegend personeel.

In 1978 wordt de basis gelegd voor het *Rust- en Verzorgingstehuis*⁽²⁾. Omdat bepaalde diensten in de ziekenhuizen veeleer het karakter van een langdurige verblijfplaats voor bejaarden hadden gekregen, poogde men het verblijf in die diensten in te korten. Het opzet daarbij was om bejaarden die geen behoefte meer hadden aan specialistische hulp, over te plaatsen naar zo'n RVT.

Voordat een bejaarde als rust- en verzorgingspatiënt erkend wordt, moet hij een medisch onderzoek ondergaan en moet al het mogelijke gedaan zijn om de bejaarde in staat te stellen essentiële handelingen voor het dagelijks leven te verrichten⁽³⁾. Als een geneesheer tenslotte vaststelt dat de bejaarde aan één van beide voorwaarden voldoet, dan kan deze laatste opgenomen worden in een RVT:

1) Ofwel zich bevinden in twee van de volgende situaties:

- Bedlegerig zijn
- Geholpen moeten worden bij het eten
- Iedere dag een volledig toilet nodig hebben
- Aan chronische incontinentie lijden

2) Ofwel ernstig gestoord zijn in oriënteringszin voor tijd en ruimte

Verder bepaalt de wetgever de minimaal vereiste personeelsbezetting: per 30 verzorgingsbehoevenden moeten er ten minste drie verpleegkundigen en zes verzorgenden zijn. Bovendien vereist men dat er tenminste het equivalent van één voltijdse betrekking uitgeoefend wordt door een kinesitherapeut en/of ergotherapeut.

Met de introductie van RVT's heeft de wetgever een instelling willen creëren voor de opvang van zwaar verzorgingsbehoevende bejaarden. In plaats van gezins- en huishoudelijke hulp (zoals in rustoorden) worden de bejaarden hier geholpen bij handelingen die essentieel zijn voor het dagelijkse leven. In theorie kan men dus een duidelijk onderscheid maken: bejaarden die nog vrij zelfstandig kunnen leven en enkel hulp behoeven bij het huishouden, horen niet in een RVT thuis, evenmin als demente en invalide bejaarden in een rustoord thuishoren.

(2) «De wet tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en de betreffende andere vormen van verzorging, 27 juni 1978», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 148, 12 juli 1978, blz. 8024.

(3) «Ministerieel Besluit houdende de vaststelling van het programmacijfer voor rust- en verzorgingstehuizen, 2 december 1982», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 152, blz. 14098.

II. DE TUSSENKOMST VAN HET RIZIV VOOR VERPLEGING EN VERZORGING

Bejaarden in een rustoord worden door het RIZIV anders behandeld dan bejaarden in een Rust- en Verzorgingstehuis. In principe is deze ongelijke behandeling ook verantwoord: bejaarden in een rustoord maken minder kosten voor verzorging en verpleging dan bejaarden in een RVT. Omdat echter het aantal RVT-bedden beperkt is en er heel wat RVT-bejaarden in een gewoon rustoord verblijven, leidt dit ertoe dat bejaarden die in een identieke (fysieke of mentale) toestand verkeren door het RIZIV op een zeer verschillende manier behandeld worden. Laten we eerst de tussenkomst van het RIZIV voor beide instellingen bekijken.

A. Rustoord voor bejaarden

De *algemene regel* is dat bejaarden in een rustoord vergoed worden *per verpleegkundige verstrekking* die aan hen werd toegediend. Bovendien werd het maximaal bedrag van die vergoeding bepaald op 344 BEF per dag. (Naast deze tussenkomst voor verpleging krijgt de bejaarde uiteraard ook nog een vergoeding voor eventuele andere medische kosten, zoals bv. geneesmiddelen, bezoek huisarts enz.)

Een Koninklijk Besluit van 1982 (*) maakt het mogelijk dat er een *forfaitaire vergoeding* wordt toegekend voor verstrekkingen aan bejaarden die opgenomen zijn in een rustoord. Vanaf 1/7/89 wordt deze regeling waarschijnlijk toegepast.

Omdat de vergoeding per verpleegkundige prestatie niet volstaat voor bejaarden die voldoen aan de criteria om als RVT-patiënt erkend te worden, maar die noodgedwongen in een rustoord verblijven, is de wetgeving voor deze mensen aangepast. Ten eerste is het maximumbedrag verhoogd van 344 BEF naar 387 BEF, indien aan de bejaarde een toilet verleend is (7). Ten tweede kan men vanaf 1987 ook kiezen voor het «mini-forfait» (8). Hier stapt men af van de vergoeding per verpleegkun-

(4) «Koninklijk Besluit nr. 132 tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, 30 december 1982», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 153, 12 januari 1983.

(5) «Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, 14 november 1984», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 154, 27 november 1984, blz. 15178.

(6) «Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, 14 augustus 1987», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 157, 24 augustus 1987, blz. 12573.

dige verstrekking en wordt het mogelijk gemaakt dat het RIZIV voor de RVT-gerechtigde bejaarden in gewone rustoorden ook een forfaitaire vergoeding per dag uitkeert. Dat forfait bedraagt 320 BEF (9). Dit is inderdaad minder dan het maximum van 384 BEF bij de uitkering per verpleegkundige prestatie. Toch kiezen rustoorden voor het forfait omdat het elke dag een gegarandeerd bedrag oplevert en omwille van de verminderde administratie.

B. Een forfaitaire vergoeding voor Rust- en Verzorgingspatiënten

Vanaf 1982 (8) kunnen ook verstrekkingen die verleend worden door erkende RVT's, worden terugbetaald. Het is een *forfaitaire* vergoeding die de volgende kosten moet dekken:

- Verzorging verleend door verpleegsters, verzorgsters en dergelijk personeel
- Kinesitherapeutische verstrekkingen
- Bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en reanimatie en sociale reïntegratie.

Voor de hierboven opgesomde verstrekkingen wordt uiteraard geen bijkomende vergoeding voorzien. Voor andere medische kosten (geneesheer, geneesmiddelen etc.) ontvangen de bejaarden een afzonderlijke vergoeding. De hotelkosten blijven ten laste van de bejaarde. In 1985 werd het forfait op 950 BEF per dag bepaald (9). Daarmee moeten ongeveer 12 full-time personeelsleden per 30 bejaarden betaald worden: 5 verpleegkundigen, 6 verzorgenden, 1 kinesist of ergotherapeut (10).

III. DE KOSTEN VOOR VERPLEGING EN VERZORGING IN EEN RUSTOORD EN DE VERGOEDING VAN HET RIZIV

In de vorige paragraaf hebben we de verschilpunten tussen een rustoord en een RVT belicht. Om de opgelegde personeelsnormen en de uitgekeerde vergoedingen voor verzorging en verpleging te evalueren, hebben we de personeelsomkadering en de kosten van een werkelijk bestaand

(7) «Ministerieel Besluit tot vaststelling van het bedrag van de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging in de rustoorden voor bejaarden, 14 augustus 1987», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 157, 24 augustus 1987, blz. 12575.

(8) «Koninklijk Besluit nr. 58 tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, 22 juli 1982», *Belgisch Staatsblad*, Brussel, jg. 152, 27 juli 1982, blz. 8561.

(9) Dit bedrag wordt geïndexeerd en bedraagt sinds 1/1/1989 1.008 BEF.

(10) De wetgever creëerde hier een inconsistentie: om erkend te worden als RVT volstaat het om 3 verpleegkundigen tewerk te stellen, terwijl de RVT-vergoeding de loonkosten van 5 verpleegkundigen dekt.

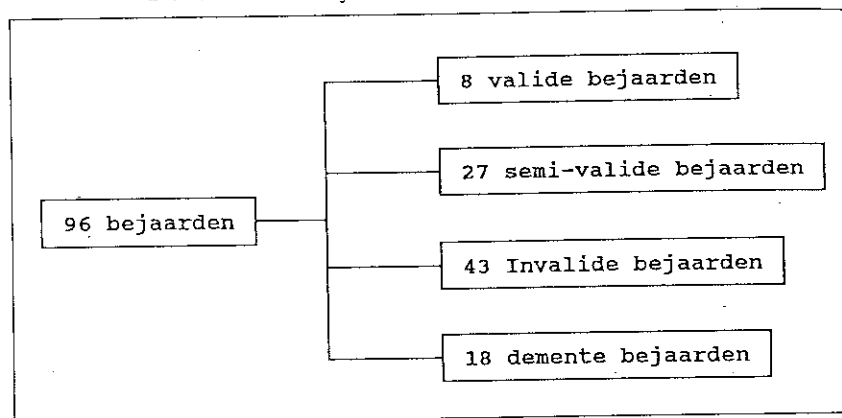
rustoord geanalyseerd. Daarbij hebben we vastgesteld dat ook vanwege het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid een belangrijke geldstroom naar het rustoord vloeit. Dit omwille van de vele personeelsleden in bijzondere tewerkstellingsprogramma's.

A. Bewoners en personeel van het rustoord «De Groene Dreef»

«De Groene Dreef» is een fictieve naam voor een werkelijk bestaand rustoord in de buurt van Antwerpen. Alhoewel het een rustoord is, verblijven er heel wat invalide en demente bejaarden die in feite in een RVT thuishoren.

In de Groene Dreef waren er op 31 november 1987 96 bejaarden. In figuur 1 verdelen we deze bejaarden in 4 groepen: valide, semi-valide, invalide en demente bejaarden. Hierbij steunen we op de «schaal van Dooghe» (11).

Figuur 1: De samenstelling van de bejaardenbevolking van «De Groene Dreef»



In tabel 1 geven we weer hoeveel verzorgend en verplegend personeel (in full-time equivalenten) in de instelling aanwezig is. Een vergelijking van deze effectieve met de wettelijk vereiste personeelsomkadering leert ons dat er heel wat meer verplegend en verzorgend personeel aanwezig is dan de wetgever vereist. Het grote aandeel van de invalide en demente bejaarden (63,5% van het totale bewonersaantal) is hier ongetwijfeld

(11) DOOGHE, G., VANDENBOER, L., *Bejaarden: voorzieningen en behoeften. Deel III: Het lichamelijke en psychisch welbevinden*. Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie voor gezin en maatschappelijk welzijn, CBGS, Werkdocument nr. 33, 1986.

van doorslaggevend belang. Zij horen in feite in een RVT thuis, maar verblijven noodgedwongen in het rustoord. In wat volgt onderzoeken we in welke mate de kosten voor verzorging en verpleging van deze mensen vergoed worden.

Tabel 1: Het verplegend en verzorgend personeel in «De Groene Dreef» en de wettelijk vereiste personeelsomkadering

Activiteiten	Full-time equivalenten	
	Feitelijk	Wettelijk vereist
Verpleging	11,75	6,4
Verzorging	21,75	9,6
Kinesitherapie	1	0
Bezigheidstherapie	0,125	0

Bron: eigen berekening.

B. De medische kosten voor verzorging en verpleging en de vergoeding van het RIZIV

We berekenen welk aandeel van de kosten voor verzorging en verpleging door het RIZIV vergoed wordt. Dit voor de 4 bejaardengroepen. Daarbij veronderstellen we dat de medische kosten voor verzorging en verpleging enkel uit de loonkosten voor het verplegend en verzorgend personeel (voortaan afgekort als VVP) bestaan. De loonkosten bestaan uit het bruto-loon voor het personeel plus de werkgeversbijdrage.

1: De medische kosten voor verzorging en verpleging

In tabel 2 geven we weer hoe het VVP zijn tijd verdeelt over de verschillende bejaardencategorieën. Gegevens over deze tijdsallocatie hebben we bekomen uit een enquête bij elk verplegend of verzorgend personeelslid van het rustoord.

Tabel 2: De tijdsallocatie van het VVP per dag en per bejaarde uit elke categorie (in minuten)

	Valide	Semi-valide	Invalide	Dement
Verpleging	11,0	29,4	40,3	44,3
Verzorging	11,0	66,3	77,5	126,7
Bezigheidstherapie	0,3	0,7	0,5	0,0
Kinesitherapie	1,1	3,2	4,6	2,4
Totaal	23,4	99,6	122,9	172,4

Bron: enquête.

Uit tabel 2 blijkt dat demente bejaarden dagelijks bijna 3 uren verzorging en verpleging krijgen. Ook semi-valide en invalide bejaarden behoeven heel wat hulp.

Aan deze tijdsallocatie koppelen we de loonkosten. Merken we op dat een belangrijk deel van die loonkosten gefinancierd wordt door het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid. Er zijn immers heel wat verpleegsters en verzorgsters in «bijzondere werkstatuten» tewerkgesteld. Uit tabel 3 blijkt dat meer dan 30% van de lonen voor verpleging en meer dan 40% van die voor verzorging wordt gedragen door het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid.

Tabel 3: De totale loonkosten voor het verzorgend en verplegend personeel en de bijdragen van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid (in BEF)

Activiteit	Totale loonkosten	Bijdrage Ministerie	Te dragen rustoord
Verpleging	8.806.604	2.202.541	6.604.063
Verzorging	15.771.132	6.404.585	9.012.349
Kinesitherapie	876.273	0	867.273
Bezigheidstherapie	126.756	0	126.756

Bron: uit boekhouding.

Voorlopig beschouwen we enkel de loonkosten die dienen gedragen te worden door het rustoord en we laten bijgevolg de subsidie van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid buiten beschouwing.

In tabel 4 zijn de loonkosten voor verpleging en verzorging gealloceerd naar de soorten bejaarden op basis van de tijdsverdeling van het VVP.

Tabel 4: De loonkosten (te dragen door het rustoord) per dag voor verpleging en verzorging voor een bejaarde uit elke categorie (in BEF)

	Valide	Semi-valide	Invalide	Dement
Verpleging	54,0	131,3	196,3	237,5
Verzorging	41,5	248,8	307,4	375,5
Bezigheidstherapie	2,2	5,8	4,0	0,0
Kinesitherapie	7,7	22,8	32,9	17,1
Totaal	105,4	408,7	540,6	630,1

Bron: eigen berekening.

De kosten bij demente bejaarden liggen duidelijk hoger dan bij de andere bejaardencategorieën. Verder zien we een groot verschil tussen valide en semi-valide bejaarden.

Belangrijk voor tabel 4 is dat we niet met de totale loonkosten hebben gewerkt. Enkel de loonkosten die door het rustoord dienen gedragen te worden, zijn opgenomen. In tabel 5 worden de berekeningen gemaakt met de totale kosten, dus inclusief de subsidie van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid.

Tabel 5: De (totale) loonkosten per dag voor verpleging en verzorging voor een bejaarde uit elke categorie (in BEF)

	Valide	Semi-valide	Invalide	Dement
Verpleging	79,6	190,6	286,6	334,4
Verzorging	64,0	369,7	449,1	744,5
Bezigheidstherapie	2,2	5,8	4,0	0,0
Kinesitherapie	7,7	22,8	32,9	17,1
Totaal	153,5	588,9	772,7	1.096,0

Bron: eigen berekening.

Als de totale loonkosten in beschouwing worden genomen, lopen de verschillen duidelijk hoger op. De kosten voor verzorging en verpleging van demente bejaarden bedragen per dag meer dan 1.000 BEF. Wij vestigen ook de aandacht op het relatief hoge bedrag voor de semi-valide bejaarden.

In een volgende stap vergelijken we de kosten voor medische zorgen met de vergoeding die het RIZIV uitkeert.

2. De uitkering van het RIZIV

Eerst analyseren we de feitelijke vergoeding van het RIZIV zoals ze op het einde van 1987 voor de Groene Dreef was. Vervolgens wordt de impact van het mini-forfait en een RVT-forfait voor RVT-gerechtigde bejaarden onderzocht.

a) De uitkering per verpleegkundige prestatie

Toen we de analyse van het rustoord «De Groene Dreef» uitvoerden, deed het rustoord een beroep op een vergoeding per verpleegkundige verstrekking. In paragraaf II hebben we aangeduid dat die vergoeding maximaal (en in het beste geval) 387 BEF kan bedragen voor een RVT-gerechtigde bejaarde in een gewoon rustoord en 344 BEF voor een

andere bejaarde. Wij hebben berekend hoeveel het rustoord per bejaarde uit elke categorie gemiddeld dagelijks van het RIZIV ontvangt voor verzorging en verpleging. De resultaten worden in tabel 6 weergegeven.

Tabel 6: De kosten voor verpleging en verzorging en de vergoeding van het RIZIV per dag en per bejaarde uit elke bejaardencategorie (onder het regime van vergoeding per verpleegkundige prestatie) (in BEF)

	Valide	Semi-valide	Invalide	Dement
Totale kosten	153.5	588.9	772.3	1.096.0
Vergoeding Min. Arbeid	48.1	180.2	232.1	589.3
Vergoeding RIZIV	56.8	137.6	364.3	334.0
Nog te financieren door Rustoord	48.6	271.1	175.9	172.7

Bron: eigen berekening.

Als het rustoord een vergoeding krijgt per geleverde verpleegkundige prestatie, blijkt duidelijk dat de semi-valide bejaarden moeilijker aanspraak kunnen maken op een tussenkomst van het RIZIV. Daaruit volgt dat die bejaarden het meest kosten aan het rustoord. Het is dan ook geen denkbeeldig gevaar dat deze bejaarden worden afgewezen door het rustoord.

Tabel 6 illustreert ook duidelijk het belang van de subsidie van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid. Als de bijzondere tewerkstellingsstatuten uit het rustoord verdwijnen, zou dat kunnen leiden tot een aanzienlijke verhoging van de dagprijzen. Aan de bijzondere statuten voor tewerkstelling is echter ook een schaduwzijde: de onzekerheid waarin het personeel in deze statuten verkeert, komt zeker de kwaliteit van de verstrekte zorgen niet ten goede (mensen geraken immers gedemotiveerd, er is veel personeelsverloop enz.). We kunnen ons dan ook afvragen of niet moet overwogen worden om de bijzondere statuten in het rustoord af te schaffen, zodat het rustoord zelf de volledige loonkosten moet dragen. In ruil voor deze afschaffing kan het bedrag van de RIZIV-vergoeding opgetrokken worden. Deze operatie vereist dat een deel van het budget van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid wordt overgeheveld naar het RIZIV. Voor het rustoord blijft de subsidiestroom van de overheid even groot. Aan het personeel dat nu in de bijzondere statuten werkt, kan evenwel een grotere zekerheid geboden worden.

b) Het mini-forfait voor RVT-gerechtigde bejaarden

Door dit mini-forfait wordt het mogelijk dat het rustoord voor bejaarden die voldoen om erkend te worden als rust- en verzorgingspatiënt, een forfait van 320 BEF ontvangt. Het is echter duidelijk dat dit forfait voor het bejaardentehuis minder voordelig is dan een vergoeding per verpleegkundige prestatie. Uit tabel 6 weten we dat onder dat stelsel een invalide bejaarde 364 BEF en een demente bejaarde 334 BEF ontvangt.

c) Het RVT-forfait

Laten we tenslotte aannemen dat het rustoord als RVT erkend is en dagelijks het RVT-forfait van 988 BEF ontvangt voor elke invalide en demente bejaarde. Voor de overige bejaardengroepen blijft de vergoeding per verpleegkundige prestatie gelden. Dat dit een enorme verandering in de financiële situatie van de Groene Dreef zou meebrengen, wordt in tabel 7 aangetoond.

Tabel 7: De kosten voor verpleging en verzorging en de vergoeding van het RIZIV per dag en per bejaarde uit elke bejaardencategorie (onder het regime van het RVT-forfait) (in BEF)

	Valide	Semi-valide	Invalide	Dement
Maatschappelijke kosten	153.5	588.9	772.3	1.096.0
Vergoeding Min. Arbeid	48.1	180.2	232.1	589.3
Vergoeding RIZIV	56.8	137.6	988.0	988.0
Nog te financieren door Rustoord	48.6	271.1	- 447,8	- 481,3

Bron: eigen berekening.

Door het hoge RVT-forfait zou het rustoord aanzienlijk meer ontvangen van de overheid (RIZIV + Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid) om de kosten voor de verzorging en verpleging van invalide en demente bejaarden te dekken. Terwijl de totale medische kosten voor een invalide bejaarde gemiddeld 772 BEF bedragen, ontvangt het rustoord 1.220 BEF. Een soortgelijke redenering kan voor de demente bejaarden gemaakt worden.

Hier kunnen we ons de vraag stellen of het RVT-forfait niet dient gedifferentieerd te worden voor invalide en demente bejaarden. De totale kosten voor verzorging en verpleging bedragen voor invalide bejaarden immers aanzienlijk minder en voor demente bejaarden aanzienlijk meer dan het RVT-forfait.

d) Een forfait voor elke bejaarde in een rustoord

De wetgever heeft de mogelijkheid gecreëerd om voor elke bejaardencategorie een forfait te geven. Voor deze regeling is echter de hoogte van het forfait nog niet bepaald. Wij hebben nu de gemiddelde medische kosten voor valide, semi-valide, invalide en demente bejaarden in een rustoord. Op basis van deze gegevens kunnen we een voorstel formuleren voor de hoogte van dit forfait. Wij wijzen erop dat dit uiteraard een zeer partiële benadering is: het zijn de kosten voor een welbepaald bejaarden-tehuis met zijn welbepaalde bejaardenpopulatie. Om algemene besluiten te trekken zou de analyse op een groter aantal bejaarden en in meer rustoorden moeten uitgevoerd worden.

Tot slot vermelden we nog dat onze voorstellen gebaseerd zijn op de totale kosten. Wij hebben dus verondersteld dat er geen bijzondere tewerkstellingsstatuten meer zijn en bijgevolg kan een gedeelte van het budget van het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid naar het RIZIV worden overgeheveld. De forfaits zijn dan gelijk aan de totale kosten voor verzorging en verpleging, namelijk 153 BEF voor valide, 589 BEF voor semi-valide, 773 BEF voor invalide en 1.096 BEF voor demente bejaarden.

Besluit

De wetgeving in verband met bejaarden en hun opvang is in het recente verleden fel veranderd. Met de oprichting van de Rust- en Verzorgingsbedden is ongetwijfeld een belangrijke stap gezet: bejaarden die geen specialistische hulp meer behoeven, maar niet zelfstandig essentiële handelingen voor het dagelijks leven kunnen stellen, horen inderdaad niet in een (duur) ziekenhuis thuis. Nochtans werd er een grote ongelijkheid geschapen: twee bejaarden die in een identieke gezondheidstoestand verkeren (zwaar verzorgingsbehoevend), die tijdens hun actieve leven identiek dezelfde bijdragen voor de verplichte ziekteverzekering hebben betaald, worden nu ongelijk behandeld door het RIZIV. De ene kan, bij geluk, in een erkend Rust- en Verzorgingstehuis terechtgekomen zijn, de andere in een gewoon rustoord voor bejaarden. De eerste krijgt een vergoeding van 988 fr., de tweede van maximaal en in het beste geval 387 fr.

Wij hebben nu de kosten voor verpleging en verzorging van valide, semi-valide, invalide en demente bejaarden in het rustoord «De Groene Dreef» berekend. Tegenover die kosten hebben we de tussenkomst van het RIZIV gezet. Omdat «De Groene Dreef» een rustoord is, is deze tussenkomst beperkt en dekt ze slechts een klein gedeelte van de kosten voor invalide en demente bejaarden. Het gevolg daarvan is dat het rustoord heel wat verpleegsters en verzorgsters in het kader van bijzondere tewerkstellingsprogramma's tewerkstelt. Een aanzienlijk deel van hun loonkosten wordt immers gedragen door het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid.

We kunnen stellen dat het «mini-forfait» voor invalide en demente bejaarden in gewone rustoorden voor bejaarden niet voldoende is en zelfs een verslechtering betekent t.o.v. de situatie waar er een uitkering per verpleegkundige prestatie is. Indien het rustoord voor die bejaarden echter een beroep kon doen op een RVT-forfait, dan zouden de kosten voor invalide bejaarden ruimschoots gedekt worden, terwijl er voor demente bejaarden nog een tekort zou zijn.

Wij denken daarom dat de beste oplossing ligt in gedifferentieerde forfaits voor verpleging en verzorging per bejaardengroep. Deze forfaits zouden kunnen worden bepaald op basis van een nauwkeurige analyse van de gemaakte kosten. Voor één rustoord hebben wij een dergelijke analyse uitgevoerd. Om een dergelijk forfait te bepalen, moeten echter de kosten voor heel wat meer bejaarden in verschillende rustoorden berekend worden.