

Examen Gezondheidseconomie juni 2014

Deel Kesteloot (4/20)

- Er werd een vijfpuntenplan i.v.m. de hervorming van de gezondheidszorg gegeven (zogezegd opgesteld door een politieke partij). Per maatregel moest men aangeven of dit effectief kostenbesparend zou zijn, realiseerbaar in het volgende jaar en evt. andere voor- en nadelen. Maatregelen waren:
 - Uitbreiden van de maximumfactuur naar zelfstandigen om zo de kwetsbare groepen meer te ondersteunen.
 - Ziekenhuizen met minder dan 400 bedden moeten verplicht fuseren met een groter ziekenhuis dat op zijn beurt het totale aantal bedden moet verminderen met 10%
 - Artsen mogen zelf hun tarieven bepalen om prijsconcurrentie te bevorderen. Terugbetaling gebeurt echter wel nog altijd volgens de door de medicomut bepaalde tarieven.
 - Huidige berekening van het aantal bedden wordt afgevoerd en vervangen door een eenvoudigere berekening van het aantal bedden dat een ziekenhuis wettelijk mag exploiteren. Financiering van de ziekenhuizen gebeurt niet meer op basis van reële kosten maar op basis van de vernieuwde berekening.
 -

Deel Simoens (7/20)

- Wat is een league table en geef aan hoe de bruikbaarheid kan verbeterd worden.
- Waarom worden kosten en effecten van gezondheidszorg verdisconteerd? Geef voor- en nadelen.

Deel Vandevoorde (9/20)

- Geef de voor- en nadelen van demand-side en supply-side cost-sharing en toon grafisch aan.
- Vraag i.v.m. het aanbieden van een verzekeringscontract indien je geen onderscheid kan maken tussen twee risicogroepen. Is het juist dat men enkel een contract kan aanbieden met gedeeltelijke verzekering om zo te vermijden dat de lage risico's de hoge compenseren? Toon grafisch aan.
- ...