
Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/541-1 (*)

**Advies van de FRZV over de hervorming van het statuut van artsen-
specialisten in opleiding (ASO) —
Verdeling van de financiering van de meerkosten van de hervorming**

Namens de Voorzitter,
Margot Cloet

Annick Poncé
directeur-generaal ad interim

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 18/11/2021 en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

Onderhavig advies van de FRZV volgt op de bekendmaking van het koninklijk besluit van 19 juli 2021 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021, gesloten binnen de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten die met artsen-specialisten in opleiding (ASO's) worden afgesloten.

Die collectieve overeenkomst is ontstaan uit de verbintenis van de regering en de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen om enveloppes van respectievelijk 20 mio EUR en 10 mio EUR op jaarbasis te voorzien teneinde de uitvoering van deze overeenkomst te kunnen waarborgen.

De Federale Raad wil het initiatief nemen om advies uit te brengen over hoe het desbetreffende budget definitief zou moeten worden verdeeld.

Hij wil ook, zoals aangegeven in zijn advies van 29 oktober 2021 (FRZV-D-590-3), erop wijzen dat de kosten van de hervorming voor een betere sociale bescherming van de ASO's niet ten laste mogen vallen van de ziekenhuizen en de patiënten.

1. Vereffening van het budget en de verdeling van de financiering van de meerkosten van de hervorming

In de eerste plaats moet erop worden gewezen dat de hervormingskosten ieder ziekenhuis op een verschillende manier treffen, **gezien de heterogeniteit van de opleidingsovereenkomsten die voorafgaand aan de invoering van de collectieve overeenkomst werden gesloten.**

Niettegenstaande het bovenstaande, pleit de FRZV voor de invoering van een forfaitaire financiering per ASO (**betaalde VTE/jaar**) die voor alle ziekenhuizen uit **het Budget van Financiële Middelen zou worden vereffend.** Vervolgens zal de via dat Budget van Financiële Middelen betaalde financiering toekomen aan die actor (het ziekenhuis/de arts die de honoraria int voor de door de ASO verleende verstrekkingen) die de hervormingskosten daadwerkelijk draagt.

Bijgevolg **ontvangt ieder ziekenhuis dat ASO's in dienst neemt, forfaitaire financiering voor de meerkosten** die voortvloeien uit de toepassing van het koninklijk besluit van 19 juli 2021 waarbij de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021 bindend wordt verklaard. Die forfaitaire financiering wordt voorgesteld ongeacht de omvang van de voorgestelde budgettaire massa.

Er dient er ook op te worden gewezen dat artikel 1 van de collectieve overeenkomst voorziet in een basisvergoeding die verschillend is afhankelijk van de anciënniteit van de ASO. De FRZV pleit daarom voor een **forfaitaire financiering die gedifferentieerd wordt volgens het studiejaar van de ASO.** De Raad stelt voor om bij die verdeling rekening te houden met een weging op basis van de minimumloonschalen.

De ziekenhuizen delen, voor de berekening van de financiering per ziekenhuis, aan de FOD Volksgezondheid jaarlijks hun aantal betaalde ASO-VTE's per studiejaar mee. Teneinde te voorkomen dat bij de vereffening van het BFM in juli een voorlopige financiering wordt toegekend, stelt de FRZV voor de financiering van jaar Y te baseren op het aantal betaalde ASO-VTE's van jaar Y-2.

Voor ieder jaar en op het niveau van ieder ziekenhuis wordt het aantal betaalde ASO-voltijdsequivalenten per studiejaar voor jaar Y-2 vermenigvuldigd met het jaarlijkse forfait dat overeenstemt met het studiejaar. Het resultaat van die berekening is het jaarlijkse budget per ziekenhuis.

2. Budgettaire massa en berekening van het forfait

De FRZV heeft nota genomen van de verbintenis van de regering om jaarlijks **een budget van 30 mio EUR ter beschikking te stellen teneinde de uitvoering van het koninklijk besluit van 19 juli 2021 te waarborgen.**

Van dat budget is **10 mio EUR** afkomstig van een overdracht vanuit het RIZIV-budget betreffende **definanciering van de stagemeesters**. Bijgevolg is slechts 20 mio EUR afkomstig uit een bijkomend budget en de FRZV betreurt dat.

Ter herinnering: de financiering van de premies voor de stagemeesters wordt vereffend via de stagemeesters aan de ziekenhuizen met loontrekkende artsen, waaronder de 7 universitaire ziekenhuizen. Een verlaging van de premies voor de stagemeesters zou neerkomen op een daling van de financiering voor die ziekenhuizen, wetende dat de loontrekkende stagemeesters niet zullen instemmen met een loonsverlaging.

Bovendien werd het door de Regering toegekende budget vastgelegd nog vooraleer de eerste ramingen van de meerkosten van de hervorming beschikbaar waren. Een enveloppe met 30 mio EUR blijft ontoereikend. Op basis van een raming die is uitgevoerd door de 7 universitaire ziekenhuizen worden de meerkosten voor de ASO's in intramurale stages op 25,9 mio EUR geraamd. Gemiddeld is dat een kostenstijging met +18,2%. In die raming zijn de geraamde meerkosten voor ASO's in stage in niet-universitaire ziekenhuizen niet opgenomen. Die voorlopige raming moet worden herzien in het licht van de reële uitgaven.

In artikel 16 van de collectieve overeenkomst is bepaald dat indien de aan de ziekenhuizen toegekende financiële middelen de meerkosten niet dekken, deze zullen worden gedragen door de artsen die de honoraria innen voor de verstrekkingen door de arts-specialist in opleiding. De desbetreffende regels zullen ook in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de medische raad worden vastgesteld.

Voor de ziekenhuizen met loontrekkende artsen zullen de meerkosten van de hervorming integraal door het ziekenhuis worden gedragen. In dat opzicht heeft de hervorming een grotere weerslag op de financiën van de ziekenhuizen met loontrekkende artsen.

3. Bepaling van het forfait per ASO (euro/betaalde VTE volgens studiejaar)

Als oplossing voor dat budgettaire gegeven pleit de Raad in eerste instantie voor de toekenning van een voorlopige **financiering** aan ieder ziekenhuis op basis van een forfait dat wordt berekend op basis van de 30 mio EUR en vraagt de Raad **dat die financiering, via het Budget van Financiële Middelen, voor herziening vatbaar zou zijn**. Die herziening zou minstens eenmaal¹ moeten plaatsvinden.

De FRZV pleit voor een objectivering van de meerkosten die uit de collectieve overeenkomst voortvloeien voor alle ziekenhuizen, onder meer op basis van de RSZ-aangiften (en alle andere relevante bronnen zoals Belcotax, enz.) teneinde het noodzakelijke budget aan te passen in het licht van de reële uitgaven voor alle ASO's. De uitgaven 2022 voor de ASO's zullen worden vergeleken met de geïndexeerde uitgaven van 2019 door het verschil in het ASO-aantal te immuniseren.

Als de meerkosten op basis van de reële uitgaven 2022 op nationaal niveau worden geëvalueerd, wordt het mogelijk het nationale budget en het bedrag van het forfait per ASO volgens het studiejaar te actualiseren. Het forfait per betaalde VTE en volgens het studiejaar zal definitief worden vastgesteld op basis van de resultaten van de herziening 2022. **Het nationale budget en de forfaits per betaalde VTE zullen niettemin moeten worden herzien indien er nieuwe verplichtingen komen als gevolg van een herziening van de collectieve overeenkomst.**

De budgettaire massa (nationale enveloppe) wordt geïndexeerd en zal evolueren naar gelang van het aantal stagiairs per studiejaar. Het budget per ziekenhuis zal evolueren in het licht van het aantal stagiairs per studiejaar.

¹ De financiering zou voorlopig (dus herzienbaar) moeten zijn voor de jaren 2021, 2022 en 2023. Immers, bij het opstellen van het budget 2023 zal de evaluatie achteraf van de reële uitgaven 2022 nog niet bekend zijn. Vanaf 2024 zal het bedrag van het forfait definitief worden vastgesteld op basis van de reële uitgaven voor het jaar 2022 (d.w.z. Y-2).

4. Omkadering van de ASO's

Gezien de meerkosten die de tenuitvoerlegging van de collectieve overeenkomst veroorzaakt — die in dit stadium slechts gedeeltelijk worden gefinancierd — vrezen sommigen dat het aantal stageplaatsen in bepaalde ziekenhuizen zal dalen. Dat zou nadelig uitvallen, enerzijds voor de kwaliteit van de opleiding in de universitaire ziekenhuizen indien die een groter aantal ASO's over de vloer zouden krijgen en anderzijds voor de meerkosten van de hervorming die de universitaire ziekenhuizen moeten dragen. Dat probleem situeert zich uiteraard binnen de grenzen van de erkenning waarbij een maximaal aantal ASO's per stagemeeester worden toegestaan. Afgezien van die twee elementen (kwaliteit en meerkosten): wat met de ASO's die geen stagemeeester/ziekenhuis vinden die bereid is ze te ontvangen tijdens hun opleiding?

+++++