

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 30/10/2023

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/586-1 (*)

Advies van de FRZV - BFM 2022-2023

Namens de voorzitter van de FRZV,
Margot Cloet,

Sabine Stordeur
Directrice-generaal

(*) Dit advies werd bekrachtigd door het Bureau op 30/10/2023.

Inleiding

De FRZV kreeg op 9 oktober jongstleden een aanvullende adviesvraag van de Minister over het BFM voor de jaren 2022 en 2023. De Raad kan enkel vaststellen dat de procedures in deze niet gevolgd worden en bijgevolg niet enkel het werk van de Raad heel moeilijk maken maar ook de rechtszekerheid op drijfzand zetten. De Raad meent dat deze situatie mee te wijten is aan de moeilijkheden van het personeelskader binnen de FOD Volksgezondheid zoals reeds meermaals aangegeven en vraagt dan ook dat passende maatregelen worden genomen. Dit zal noodzakelijk zijn om de noodzakelijke regularisaties die moeten gebeuren (zie verder in dit advies) op een correcte en vlotte manier te kunnen uitvoeren. De Raad dringt er ten stelligste op aan om in de toekomst zijn advies te vragen voordat de beslissingen worden toegepast in het BFM. Bij voorkeur wordt ook het concrete voorstel voor aanpassing van het KB BFM van 25 april 2002 voorafgaandelijk voor advies overgemaakt, zeker indien het technische aanpassing betreft.

De Raad herinnert ook aan zijn advies FRZV 576-2 van 9 maart 2023 over de berekeningsmodaliteiten van het BFM op 1 juli 2023. We zullen hieronder terugkomen op elementen van dit advies die nog niet gerealiseerd zijn.

Adviesvraag 9 oktober

Onderdeel B4, art 63

De Raad kan alleen akte nemen van de globale bedragen per paragraaf (§1,2,3) opgenomen in en zou daarom graag meer detail krijgen over de budgetten die toegewezen zijn aan de verschillende nieuwe projecten.

Daarnaast wenst de Raad zijn expliciete dank te betuigen voor de indexatie van de zogenaamde “B4-personeelscontracten” die sinds 2022 (weliswaar telkens met een jaar achterstand) wordt toegepast. De Raad vraagt wel verduidelijking over de toegepaste modaliteiten:

- wat verstaat men onder een “personeelscontract”? Zo goed als alle B4-contracten bevatten grotendeels financiering voor personeel, maar toch zijn niet alle contracten geïndexeerd.
 - o Bv. het B4-contract “ambulance voor eerste hulp met een verpleegkundige aan boord” is niet geïndexeerd
- Een lijst van de geïndexeerde en niet-geïndexeerde contracten die elk jaar wordt geactualiseerd
- Een beschrijving van de methodiek
- Bevestiging dat deze indexatie ook in de toekomst verder zal worden toegepast, wat absoluut noodzakelijk is
- Meer transparantie via een correctere identificatie van de indexaties binnen de beschrijvende nota en de betekening van het BFM

De Raad stelt voor om in de toekomst een uniform, geïndexeerd, bedrag per VTE (in functie van de kwalificatie van het personeelslid) te bepalen, dat wordt toegepast voor alle contracten. Op die manier kunnen we komen tot een uniforme financiering over de contracten heen, aangevuld met bijhorende werkingsmiddelen en wordt de administratieve opvolging voor FOD en ziekenhuizen sterk vereenvoudigd. Dit vraagt een budget dat door de administratie kan worden ingeschat.

Ten slotte herinnert de Raad aan zijn advies 578-2 van 22 mei 2023 met concrete voorstellen over de B4-contracten.

ASO-statuut

Het is de bedoeling dat elk ziekenhuis via zijn opleidingsovereenkomst voldoet aan de minimale vereisten van de Collectieve Overeenkomst (CO). Principieel kan de Raad dan ook akkoord gaan met de voorgestelde modaliteiten. De Raad had echter geraadpleegd kunnen worden over de toegepaste controletechnieken, over de toegepaste weging voor de naleving van de overeenkomst en over de sancties die aan ziekenhuizen worden opgelegd voordat ze worden toegepast op de financiering.

De procedure om, voor een eerste maal, gegevens over de opleidingsovereenkomsten op te vragen heeft geleid tot een zekere verwarring bij sommige ziekenhuizen. Hierdoor zijn in uitzonderlijke gevallen onvolledige gegevens doorgegeven waardoor het budget van de betrokken ziekenhuizen beperkt is, terwijl op het terrein wel aan de vereisten is voldaan. In dit geval meent de Raad dat het betrokken ziekenhuis via de procedure waarbij het ziekenhuis binnen de 30 dagen na publicatie van het KB opmerkingen kan indienen alsnog moet kunnen aantonen dat het wel degelijk voldeed aan de vereisten en aldus een positieve correctie moet kunnen bekomen.

Daarnaast wenst de Raad dat de controle of de opleidingsovereenkomst al dan niet voldoet aan de voorwaarden jaarlijks wordt herhaald voor ziekenhuizen die in 2023 niet voldeden aan deze voorwaarden, of wanneer de CO wijzigt, zodat ziekenhuizen zich kunnen in regel stellen. Hiervoor dient een procedure worden toegepast met een vaste deadline binnen dewelke de betrokken ziekenhuizen aanvullende info moeten overmaken aan FOD. Bv. aanvullende info of aangepast contract ten laatste eind februari jaar X overmaken aan FOD voor betekening van het BFM in juli jaar X.

De Raad stelt ten slotte vast dat tijdens het 4^e trimester 2021 sommige ASO's nog op de loonlijst stonden van een universitair ziekenhuis, terwijl zij werkzaam waren in een ander ziekenhuis. Hierdoor heeft het academisch ziekenhuis de financiering voor deze ASO's ontvangen. Deze situatie kan sinds 2022 niet langer voorkomen aangezien de nieuwe collectieve overeenkomst, vereist dat de ASO's op de payroll moeten staan van het ziekenhuis waar ze stage lopen. De Raad meent, gezien het uitdovend karakter van deze situatie, dat de betrokken ziekenhuizen dit onderling moeten afrekenen.

De Raad bevestigt dat het aantal VTE's waarop regel B4 1550 wordt berekend elk jaar moet worden bijgewerkt (VTE's over de periode 4e kwartaal N-2 tot 3e kwartaal N-1), en vraagt daarenboven dat de voor de financiering gebruikte RSZ-gegevens gedetailleerd nominatief aan elk ziekenhuis kunnen overgemaakt worden om voornoemde afrekening maar ook om de controle van de gebruikte gegevens mogelijk te maken. Indien de FOD niet over deze gegevens beschikt, dan vraagt de Raad om deze structureel op te vragen bij de RSZ.

Maxiforfaits

Volgens de Raad is kostenplaats 320 (chirurgisch dagziekenhuis) bij de verdeelsleutels al opgenomen als BFM-kostenplaats. Bijgevolg lijkt het op het eerste zicht niet nodig hier wijzigingen aan te brengen. De Raad wijst er ook op dat niet **alle** kosten en inkomsten die voorheen door maxiforfaits werden gegenereerd, moeten worden beschouwd als nu gedekt door het BFM. Een (groot) deel van de maxiforfaits blijft immers verbonden aan de RIZIV-activiteit, in het kader van de nationale

overeenkomst tussen ziekenhuizen en verzekeringsinstellingen. De Raad beschikt echter niet over de concrete tekst van het ontwerp KB, en vraagt daarom dat verduidelijkt wordt welke aanpassing FOD nodig acht.

Advies op eigen initiatief

De FRZV vestigt daarenboven de aandacht op eigen initiatief op volgende elementen.

Radiotherapie

Zoals vermeld in zijn advies 576-2, merkt de FRZV op dat de financiering geen rekening houdt met de nieuwe nomenclatuurnummers vanaf 2020, wat een ongerechtvaardigde besparing zou betekenen. De FRZV verwijst naar zijn advies 543-1.

Die nieuwe nummers zouden pas vanaf 2022 worden meegenomen in de financiering (dus vanaf de herziening van 2022 en het BFM van 1 juli 2024). Aangezien de minister in zijn vorige reactie aangaf dat het herzienbaar karakter van B3-radiotherapie in 2020 geneutraliseerd zal zijn, vraagt de FRZV om de nodige initiatieven op te starten zodat er vanaf 2021 rekening mee gehouden kan worden.

Hiervoor moeten artikel 80/1 en artikel 49, 2° van het KB BFM worden aangepast.

Als de minister bovendien bij zijn positie blijft dat de nieuwe nummers vanaf 2022 worden opgenomen, moet het koninklijk besluit worden aangepast om deze bepaling op te nemen, zodat de administratie er vanaf de herziening van 2022 rekening mee kan houden.

Aanvullende punten voor laagvariabele zorg

In de berekening van de bijkomende punten op basis van nomenclatuur in het deel B2 werden de RIZIV prestaties 2019 die onder de laagvariabele zorg (LVZ) vallen, op 01/07/2023 ook meegenomen aan hun theoretische waarde binnen het forfait LVZ (in plaats van € 0). De Raad is tevreden dat dit is aangepast.

Het referentiejaar 2019 (eerste jaar laagvariabele zorg) is echter ook gebruikt in het BFM op 1 juli 2021 en op 1 juli 2022. Daarin zijn de prestaties laagvariabele zorg wel meegenomen aan waarde 0 euro. Ook dit moet retroactief gecorrigeerd worden want het zou niet consequent zijn om de data van eenzelfde referentiejaar niet op een gelijkaardige manier te gebruiken in het BFM. Teneinde de budgetzekerheid echter niet in het gedrang te brengen voor jaren die al afgesloten zijn in de ziekenhuizen, stelt de Raad voor om enkel de ziekenhuizen te corrigeren waarvoor de correctie positief is.

Laagvariabele zorg medische producten

Bij de berekening van de decielen voor de financiering van medische producten in zorgeenheden in onderdeel B2 op 1 juli 2023 lijken de forfaits "met lage variabiliteit" per vergissing op 0 euro te zijn gesteld, zoals vorig jaar het geval was bij de berekening van de aanvullende nomenclatuurpunten.

De FRZV vraagt om die fout met retroactief effect te corrigeren door herberekening van de nationale gegevens per dag en per "APR-DRG, SI" rekening houdend met de theoretische waarde van de

prestaties die zijn vervangen door de laagvariabele forfaits, op dezelfde wijze als de correctie die is toegepast voor de extra punten op basis van de nomenclatuur.

Teneinde de budgetzekerheid niet in het gedrang te brengen voor jaren die al afgesloten zijn in de ziekenhuizen, stelt de Raad voor om enkel de ziekenhuizen te corrigeren waarvoor de correctie positief is.

Medische producten : grouper 28 versus 31, 34 en 36

Zoals reeds aangegeven in het initiatiefadvies van de FRZV van 9 juni 2022 [FRZV/D/559-2](#), vragen wij om een automatische retroactieve correctie (1/7/2018, 1/7/2019, 1/7/2020, 1/7/2021, 1/7/2022) voor ziekenhuizen die benadeeld waren door het in overweging nemen van de nationale referentie in grouper versie 28, terwijl de ziekenhuisgegevens waarmee ze vergeleken werden in de opeenvolgende grouper versies 31, 34, 36 waren, en a fortiori toen het ziekenhuis officieel de opmerking maakte.

Teneinde de budgetzekerheid niet in het gedrang te brengen voor jaren die al afgesloten zijn in de ziekenhuizen, stelt de Raad voor om enkel de ziekenhuizen te corrigeren waarvoor de correctie positief is .

B4 – statutaire pensioenen

Herrekening obv pensioengegevens 2021:

De FRZV herinnert aan het advies 576-2 van 9 maart 2023 met de vraag om het beschikbare budget te **hervredelen op basis van recente gegevens**, i.c. 2021. Deze pensioengegevens zijn namelijk niet beïnvloed door Covid-19. Een herrekening zorgt ervoor dat de financiering niet 3 jaar op eenzelfde niveau geblokkeerd blijft, terwijl de pensioenlasten wel degelijk evolueren. Dit vereist een aanpassing van artikel 80/1 van het KB BFM, nl. dat gegevens 2021 wél gebruikt worden voor de financiering van de statutaire pensioenen, art. 73 §4-5.

Gevolgen arrest vernietiging Raad van State – factor B:

(referentie: arrest van de Raad van State nr. 256.243 van 7 april 2023 in de zaak A. 229.527/XIV-39.083)

De Raad van State vernietigt in het arrest van 7 april 2023 de correctiefactor die wordt toegepast bij de verdeling van het beschikbare budget, zie factor B in art.6 §5 van het KB van 8 sept 2019. Door de gedeeltelijke vernietiging zijn de financieringsmodaliteiten in artikel 73 §5 vanaf 2019 onwerkzaam gemaakt. De FRZV zou willen voorstellen dat de FOD VG:

- het arrest analyseert en duidelijkheid verschaft over de gevolgen op het BFM sinds 2019
- initiatief neemt om in overleg met de FRZV een nieuwe regeling uit te werken, of de bestaande modaliteiten bij te sturen om ze in lijn met het vernietigingsarrest te brengen.

Cyberveiligheid

Het budget voor 2023 voor cyberveiligheid werd pas toegewezen op 1 juli 2023, terwijl het budget in de algemene begroting was toegewezen vanaf 1 januari 2023. De FRZV vraagt het ontbrekende budget toe te wijzen via een inhaalbedrag in onderdeel C2 op 1 januari 2024.

Bovendien heeft de sector nog geen informatie ontvangen over de voorwaarden voor het behoud van dit budget. Omdat deze voorwaarden niet meer tijdig gecommuniceerd kunnen worden voor ziekenhuizen om in 2023 te kunnen reageren, vraagt de Raad om geen voorwaarden te verbinden aan

de toekenning van dit budget voor 2023. De Raad is in afwachting van de adviesaanvraag van de minister over de financiering modaliteiten voor 2024.

EPD - BMUC

Tot op heden heeft de sector geen informatie ontvangen over de voorwaarden voor het behoud van dit budget. Omdat deze voorwaarden niet meer tijdig gecommuniceerd kunnen worden voor ziekenhuizen om in 2023 te kunnen reageren, vraagt de Raad om geen voorwaarden te verbinden aan de toekenning van dit budget voor 2023. De Raad is in afwachting van de adviesaanvraag van de minister over de financiering modaliteiten voor 2024.

Wijzigingen in de nomenclatuur

De Raad vraagt om voor de nieuwe nomenclatuurcodes ingevoegd in de overeenkomsten voor pancreas- en slokdarmchirurgie zo snel mogelijk de standaardtijden aan te passen conform het voorstel in bijlage, besproken tijdens zijn plenaire zitting van 30/01/2020.

Daarnaast vraagt de Raad om, zodra de minister nieuwe overeenkomsten finaliseert voor bv. de rectumtumoren en hoofd-halstumoren, er onmiddellijk en automatisch voor gezorgd wordt dat, voor de berekening van de standaardtijden, de nieuwe facturatiecodes in rekening worden genomen.

Voor de nieuwe verstrekkingen (o.a. de spine nomenclatuur) dient een nieuwe standaardtijd te worden vastgelegd. De FRZV stelt voor de Vereniging Belgische Specialisten (VBS) te vragen om een voorstel, dat dan kan bevestigd worden door de FRZV.

De impact van de wijziging voor de spine nomenclatuur op het BFM zal weldra besproken worden, in het kader van de verwachte adviesvraag over de berekening van het BFM op 1 juli 2024.