

**Ministerie van Sociale Zaken,
Volksgezondheid en leefmilieu**

Brussel, 8 april 1999

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

**NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

Afdeling "Programmatie en Erkenning"
PERMANENTE WERKGROEP "PSYCHIATRIE"

O/ref. **NRZV/D/PSY/151-1**

**ADVIES van de permanente werkgroep "psychiatrie"
van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen :**

**voorstel van een specifiek budget van financiële middelen
voor de dienst Sp-psychogeriatric (*)**

**(*) Dit advies werd bekrachtigd op de bijzondere Bureauvergadering
dd. 8 april 1999**

3. Randvoorwaarden

3.1. Herziening van de vaste kosten van het psychiatrisch ziekenhuis

Door de toepassing van de equivalentieregel $1T = 0,75$ Sp-psychogeriatric (cf. K.B. dd. 08.08.1997) vermindert de totale bedcapaciteit. De vaste kosten dienen dan ook te worden herzien volgens de formule die van toepassing is ingeval van quotumvermindering.

3.2. Schadeloosstelling

Aangezien de totale bedcapaciteit vermindert, zal er ook een schadeloosstelling (premie goederen en premie ander dan goederen) moeten toegekend worden zoals van toepassing in de psychiatrische ziekenhuizen met reconversie.

3.3. Aanpassing van de medische honoraria

Alhoewel een dergelijke aanpassing behoort tot de verantwoordelijkheid van de zogenaamde medico-mut, willen we in dit advies de aandacht vestigen op de gevolgen voor de vergoeding van de medische activiteit.

Door de omschakeling van T-bedden naar Sp-bedden psychogeriatric zal de totale vergoeding van de medische activiteit dalen als gevolg van een lagere bedcapaciteit en als gevolg van een lager toezichtshonorarium tot en met 6 maand verblijfsduur (1d-5d 698 fr. in T en 423 fr. in Sp, 6d-12d 262 fr. in T en 196 fr. in Sp, 13d-60d 262 fr. in T en 98 fr. in Sp, 61d-6m 115 fr. in T en 98 fr. in Sp, telkens voor een geaccrediteerde (neuro)psychiater).

Een aanpassing van de medische honoraria dient gepaard te gaan met een normatieve invulling van de psychiaterfunctie in de Sp-dienst psychogeriatric.

N.B.: In dit voorstel zijn de opmerkingen verwerkt die werden geformuleerd door de permanente werkgroep psychiatrie in de vergadering van 20 november 1998. Het voorstel mag dan ook als een eindadvies worden beschouwd van deze werkgroep.

VOORSTEL VAN EEN SPECIFIEK BUDGET VAN FINANCIËLE MIDDELEN VOOR DE DIENST SP-PSYCHOGERIATRIE

. Aanleiding

Het bestaande budget van financiële middelen van het psychiatrisch ziekenhuis is onvoldoende om de kosten te financieren van het normenpersoneel zoals voorzien in het K.B. dd. 13.11.1995 tot wijziging van het K.B. van 23.10.1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd (B.S. dd. 13.01.1996). De berekening van het huidig budget is namelijk gebaseerd op de omkadering van het bestaand aantal A, a, T, t, K en k bedden/plaatsen. Enkel de K-dienst heeft een hogere coëfficiënt.

2. Voorstel

Het hierna volgend voorstel is afgestemd op het advies van de sectie financiering van de N.R.Z.V. inzake het budget van financiële middelen 1999 voor de psychiatrische ziekenhuizen. Dit advies werd geformuleerd en goedgekeurd door het Bureau op 28.10.1998.

Vertrekkende van dit advies zou het specifiek budget van financiële middelen voor het verplegend en paramedisch personeel van de dienst Sp-psychogeriatric (onderdeel B 2) als volgt kunnen berekend worden:

gemiddelde reële loonkost x aantal erkende bedden onder index Sp-psychogeriatric x 0,57

Hierbij stemt 0,57 overeen met de omkaderingscoëfficiënt per bed voor de dienst Sp-psychogeriatric. Overeenkomstig het K.B. dd. 13.11.1995 tot wijziging van het K.B. van 23.10.1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd (B.S. dd. 13.01.1996) bedraagt de norm voor het verplegend en paramedisch personeel 17 V.T.E. per 30 bedden.

Dit specifiek budget zou dan gewaarborgd zijn op voorwaarde dat het psychiatrisch ziekenhuis de vereiste gemiddelde bezettingsgraad haalt (80 % voor de volledige en 56 % voor de partiële hospitalisatie).

Voor de overige componenten van het budget (deel A, onderdeel B 1, B4, B5, ...) dient er met uitzondering van de herziening van de vaste kosten (cf. punt 3.1 van onderhavige nota) geen specifieke berekening te worden uitgevoerd en gelden bijgevolg dezelfde regels als voor de overige ziekenhuisdiensten in afwachting van een verdere herziening conform het advies van de permanente werkgroep psychiatrie van de N.R.Z.V. inzake een prospectief en programmeeroriënteerd financieringssysteem voor psychiatrische ziekenhuisdiensten in het licht van het 2de deeladvies inzake de toekomstige organisatie en ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg dd. 16.01.1998 en 20.02.1998.