

**FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID  
VAN DE VOEDSELKETEN EN  
LEEFMILIEU**

**BRUSSEL, 10/11/2005**

---

**Directoraat-generaal Organisatie  
gezondheidszorgvoorzieningen**

---

**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKEN-  
HUISVOORZIENINGEN.**

---

**Afdelingen “Programmatie & Erkenning” en  
“Financiering”**

---

**O/Ref. : NRZV/D/255-1 (\*)**

**ADVIES GEZAMENLIJK VAN DE AFDELINGEN “PROGRAMMATIE  
& ERKENNING” EN “FINANCIERING” OVER DE WIJZE VAN  
VASTSTELLING VAN HET BUDGET VAN FINANCIËLE MIDDELEN  
VAN DE ZIEKENHUIZEN OP 1 JANUARI 2006 EN 1 JULI 2006**

Voor Prof. J. Janssens, Voorzitter,  
De Secretaris,

C. Decoster

(\*) Dit advies werd bekrachtigd op de speciale Bureauvergadering van 10 november 2005

Geachte heer Minister, gelieve hierbij het advies van de afdeling Financiering en de afdeling Programmatie en Erkenning van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen over de wijze van vaststelling van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen op 1 januari 2006 en 1 juli 2006 te willen vinden.

Uw vraag om advies werd tijdens het Bureau van 13 oktober 2005 besproken. Enkele punten vormden onlangs een ontwerp van advies van de afdeling Programmatie en Erkenning; er werd beslist op 25 oktober een algemene vergadering van voornoemde afdeling te organiseren om de recentst uitgebrachte adviezen te bevestigen of te wijzigen. De afdeling Financiering heeft op 26 oktober 2005 en 10 november vergaderd.

Als inleiding bij dat advies deelt de afdeling Financiering de heer Minister mee dat het eigenaardig is dat de afdeling een advies moet uitbrengen over maatregelen die in het kader van het laatste begrotingsconclaaf reeds door andere instanties goedgekeurd werden.

### **Maatregelen die in de wijzen van vaststelling van het nieuwe budget van financiële middelen op 1 januari 2006 opgenomen moeten worden**

#### **1) Gedeelte daghospitalisatie van het programma geriatrische zorg.**

De afdeling Programmatie en Erkenning stemt in met de inhoud van de omzendbrief die op 17 oktober 2005 naar de ziekenhuizen gestuurd werd en waarin de ziekenhuizen uitgenodigd werden vrijwillig deel te nemen aan een pilotproject om in het kader van het zorgprogramma “geriatrie” de functie “geriatrisch dagziekenhuis” te creëren.

Ze pleit voor een zekere soepelheid rekening houdende met bepaalde criteria (bijvoorbeeld: architectonische normen).

De afdeling Financiering kan erin komen dat het geriatrisch dagziekenhuis in het kader van de invoering van een programma geriatrische zorg ontwikkeld moet worden via de financiering van het daartoe noodzakelijke personeel (in feite 1 paramedische VTE bovenop de in het laatste sociale akkoord voorziene 2 VTE's verpleegkundige personeelsleden). De afdeling stelt desondanks vast dat er terzake geen enkele erkenningsnorm bestaat (terwijl er voor 45 centra in het kader van een pilotproject een erkenning verleend blijkt te zijn).

Sommige mensen vinden het jammer dat er in een eerste fase niet in de functie liaisongeriatrie in de plaats van het geriatrisch dagziekenhuis

voorzien werd. M.b.t. de facturering aan de in een geriatriesch dagziekenhuis behandelde patiënten is er bovendien nog niets gezegd over wat hun boven de via het budget van financiële middelen toegekende financiering nog altijd gefactureerd kan worden.

De afdelingen wijzen er tenslotte op dat het correcter is om over “plaatsen” daghospitalisatie i.p.v. “bedden” daghospitalisatie te spreken.

## **2) Extra financiering voor de interculturele bemiddeling.**

Als de extra financiering het mogelijk moet maken om daadwerkelijk aan een groot aantal financieringsaanvragen te voldoen, gaat de afdeling financiering met het gedane voorstel akkoord.

## **3) Vervanging van langdurig afwezig statutair personeel in de openbare ziekenhuizen.**

De afdeling Financiering wenst de heer Minister er in de eerste plaats aan te herinneren dat de problematiek van vervanging van langdurig afwezig personeel niet enkel betrekking heeft op de openbare ziekenhuizen, maar ook op privé-ziekenhuizen met een privé- en een openbare component.

Alvorens die bijkomende financiering toe te kennen moet eerst de huidige werkelijke behoefte in het licht van de huidige situatie geëvalueerd worden (niet alleen het aantal statutairen in de ziekenhuizen gaat achteruit, maar de ziekenhuizen beschikken daarenboven over de middelen om zich van langdurig afwezig statutair personeel te ontdoen: pensionering, disponibiliteit,...).

Op basis van de vastgestelde behoeften moet er een nieuwe verdeling van het beschikbare budget (bestaande uit het in het budget van financiële middelen reeds gefinancierde bedrag en het nieuwe beschouwde bedrag van 3,4 miljoen €) gerealiseerd worden, en dat overeenkomstig de huidige situatie van elk van de betrokken ziekenhuizen. Aangezien het gaat om de financiering van het aangeworven personeel ter vervanging van langdurig afwezig statutair personeel, moeten de vervangingen effectief zijn en op basis van vervangingsovereenkomsten gecontroleerd kunnen worden. De afdeling Financiering stelt eveneens voor om die financiering, volgens een nog te bepalen periodiciteit, in de toekomst te laten bestaan uit een herzienbaar bestanddeel van het budget van financiële middelen in functie van de werkelijke situatie die voor het dienstjaar van de herziening vastgesteld werd.

#### **4) Financiering van 2 MUG's met paramedisch personeel.**

De afdeling Financiering merkt op basis van de regeringsnota over het gezondheidszorgbudget voor 2006 op dat het niet gaat om de financiering van een "proefexperiment" maar om een verruiming van de programmatie van 2 "light" MUG's.

Zo zijn de eisen inzake personeel voor die 2 MUG's minder zwaar dan voor de overige, aangezien de aanwezigheid van een arts in het voertuig niet vereist is. De afdeling Financiering stelt zich derhalve vragen over dat voorstel.

Wat is met name de samenhang tussen dit voorstel en de doelstelling om de spoedgevalleneeskunde te herwaarderen?

In wat verschillen die twee "light" MUG's van een ziekenwagen, waarvan de werkingskosten niet door het budget van financiële middelen gefinancierd worden?

En in welk opzicht zijn de "light" MUG's goedkoper? (er wordt voor die beide "light" MUG's een bedrag van 489.000 €, of 244.500 € per eenheid, uitgetrokken, terwijl de functie MUG op 1 juli 2005 tegen 241.281,88 € gefinancierd wordt) ;

Denkt men eraan om, zoals elders, hoofdzakelijk medische taken door verpleegkundig personeel te laten uitvoeren?

Als het de bedoeling is om regio's zonder MUG een MUG te geven, is de afdeling Financiering van mening dat de MUG-programmatie dermate herzien moet worden dat alle MUG's aan dezelfde normen moeten voldoen. Bovendien kan het niet dat de overwogen maatregel (de financiering van de 2 light MUG's) de toekenning van een kleinere financiering aan de bestaande reeds sterk ondergefinancierde MUG's, kan rechtvaardigen.

De afdeling Programmatie en Erkenning stemt in met dit experiment; twee MUG's lijken haar echter onvoldoende om er algemene conclusies uit te kunnen trekken. Ze raadt ook aan om rekening te houden met bestaande samenwerkingsverbanden en bestaande parallelle initiatieven in de ziekenhuizen.

**5) Correctie van het budget van financiële middelen van 1,3 miljoen € (transfer naar de artsenelonen van de aan de ziekenhuispediaters toegekende extra middelen)**

Aangezien dat bedrag van 1,3 miljoen € nooit in de individuele budgetten van de ziekenhuizen toegekend werd, gaat de afdeling Financiering met het voorstel akkoord.

De afdeling Financiering wenst de heer Minister er echter met klem op te wijzen dat de bedragen die voor de herwaardering van de ziekenhuispediaters uitgetrokken werden (2,4 miljoen € in 2006), duidelijk onvoldoende zijn.

**Maatregelen die opgenomen moeten worden in de wijzen van vaststelling van het nieuwe budget van financiële middelen op 1 juli 2006**

**1) Financiering van de stijging van de energieprijzen.**

De afdeling Financiering vindt het jammer dat er in de voorziene maatregel geen rekening gehouden wordt met de laatste stijging van de energieprijzen, hoewel die stijging al gedurende verschillende jaren aan de gang is. Daarom verwijst de afdeling Financiering de heer Minister naar een vorig advies terzake waarin de meerkosten van die hogere energieprijzen op meer dan 25 miljoen € geraamd werden.

Voorts gaat het om een gedeeltelijke tegemoetkoming aan de structurele onderfinanciering van de ziekenhuizen. Daarom stelt de afdeling Financiering zich, afgaande op een gelijkaardige maatregel voor privé-personen, vragen over het blijvende karakter van de toegekende extra financiering. Blijft dat in de budgetten behouden of denkt men er veeleer aan om de extra financiering - zoals in de privé - gedurende een bepaalde periode toe te kennen? De adviesaanvraag zegt hier niets over. Aangezien het om een vergelijking met privé-personen gaat, betreurt de afdeling dat de ziekenhuizen i.t.t. privé-personen niet kunnen kiezen met welke uitgaven ze de verhoging van de energieprijzen zullen compenseren. Het is maar legitiem dat ze ter hoogte van de werkelijke kostenverhoging vrijgesteld worden.

Tot slot stelt de afdeling Financiering zich vragen over het criterium voor de verdeling van het extra toegekende bedrag. Een van de mogelijke criteria kan het aantal m<sup>2</sup> zijn.

## **2) Verhoging van de sociale bijdragen**

De afdeling Financiering en de afdeling Programmatie en Erkenning wensen dat de ziekenhuizen, van welk type ook, die aanzienlijk meer sociale bijdragen hebben moeten betalen, duidelijk geïdentificeerd worden

De afdelingen wijzen er de heer Minister bovendien op dat de loonkosten die toch het belangrijkste bestanddeel van de kosten van de ziekenhuisbeheerder uitmaken, een steeds meer afwijkende evolutie kennen. Dat is te verklaren door het statuut (openbaar of privé) van de ziekenhuizen en voorts door de regio waar ze zich bevinden (meer bepaald wat de openbare ziekenhuizen betreft).

Hierdoor wordt de vergelijking van de nationale theoretische loonschalen en het ziekenhuis van het verpleegkundig en verzorgend personeel ingezet in het kader van de vaststelling van onderdeel B2 van het budget van financiële middelen van de acute ziekenhuizen, moeilijker en steeds minder doorslaggevend.

De afdeling Financiering stelt daarom voor om 3 theoretische loongemiddelden, afhankelijk van het ziekenhuisstatuut, te berekenen.

Ze benadrukt echter dat dit voorstel in tegenstelling is met haar sterk verlangen naar harmonisering en coherentie van de geldelijke statuten van het personeel tussen alle ziekenhuizen.

Het is trouwens onontbeerlijk om een kadaster op te stellen van de huidige divergenties.

## **3) Toename van het aantal NMR's.**

De afdeling Financiering verwijst de heer Minister naar een vorig advies betreffende hetzelfde onderwerp de dato 10 juni en 8 juli 2004 (zie bijlage bij dit advies). De afdeling beklemtoont nog dat het moet gaan om een bijkomend bedrag bij de huidige financiering en dat de andere onderdelen A3 en B3 behouden moeten blijven.

Ze vestigt ook de aandacht op de noodzaak om het nationaal voor de honoraria van deze prestaties geplande budget te verhogen aangezien het volume ervan zal toenemen.

## **4) Uitbreiding van het aantal gefinancierde antibioticacomité's en verhoging van de financiering van de registratie van de ziekenhuisinfecties.**

De afdeling Financiering en de afdeling Programmatie en Erkenning gaan akkoord met het voorstel maar vragen zich wel af waarom die financiering niet tot alle acute ziekenhuizen verruimd kan worden.

**5) Financiering van de zorgnetten en dito circuits inzake geestelijke gezondheidszorg.**

De afdeling Programmatie en Erkenning kan enkel instemmen met wat in de vraag om advies vermeld werd, aangezien het de concretisering is van een advies van de permanente werkgroep “psychiatrie”.

Ze vindt echter dat het budget waarover sprake moet stroken met de politieke initiatieven die destijds in een begeleidingsgroep besproken zijn.

De afdeling Financiering gaat akkoord met dit voorstel.

**6) Pilootprojecten “eenheden voor patiënten met ernstige gedragsstoornissen en/of agressieve patiënten”**

De afdelingen gaan met die beide voorstellen akkoord.

Er wordt toch van de minister verwacht dat hij de voorwaarden verduidelijkt die in aanmerking genomen moeten worden.

**Maatregelen betreffende het sociaal akkoord**

De afdeling Financiering wil zijn bezorgdheid uitdrukken over twee punten:

1) Wat betreft de activiteitspremie, vraagt ze zich af of de aangeduide bedragen (40 euro en 170 euro voor de overheidssector en 195 euro voor de privé-sector), rekening houden met de werkgeverslasten.

Het spreekt vanzelf dat een financiering van 195 euro per werknemer in het BFM geen reële (netto) financiering van 195 euro “zuiver” voor elke werknemer mogelijk maakt. Het zal ongeveer 1/3 van dit bedrag zijn.

2) Wat betreft het vakantiegeld merkt de afdeling Financiering op dat het in de budgettaire fiche in aanmerking genomen bedrag (342.046,39) verkeerd is maar ze veronderstelt dat het om een tikfout moet gaan (in werkelijkheid, ongetwijfeld 3.420.463,9).

De afdeling wil toch de aandacht van de minister vestigen op het feit dat het in de tekst van het sociaal akkoord in aanmerking genomen bedrag (namelijk 6.036.112,7 euro) haar totaal ontoereikend lijkt om de overgang van het vakantiegeld van 65 naar 82 % te dekken.

Ten slotte verwondert de afdeling zich erover dat in vergelijking met de bedragen voorgesteld in de fiches geen enkel bedrag onder de rubriek “bijkomende verlofdagen” voor de overheidssector aangenomen werd, terwijl dit deel uitmaakt van de tekst van het sociaal akkoord.

De afdeling verzoekt de minister haar gerust te stellen in verband met bovenvermelde punten.

-----