



UWBRIEF VAN 07/02/2018

UWRÉF. MDB/2018/BWVC/554198

ONZE RÉF. CFEH/C/27-2018 BIS

DATUM 14/06/2018

BIJLAGE(N) 1

CONTACT VINCENT HUBERT

E-MAIL: VINCENT.HUBERT@HEALTH.FGOV.BE

Ter attentie van mevrouw De Block

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Finance Tower Kruidtuinlaan 50 bus 175

B-1000 Brussel

Betreft : financiering IFIC private ziekenhuizen

Geachte mevrouw de Minister,

De FRZV gaf reeds twee unanieme adviezen inzake de financiering van IFIC in de private ziekenhuizen (deel 1: FRZV/D/472-3 van 8 maart 2018 en deel 2: FRZV/D/474-4 van 26 april 2018). Hierbij vindt u, zoals aangekondigd, een derde deel. Dit laatste advies betreft een verduidelijking van de financiering voor onregelmatige prestaties en de premie eindeloopbaan waarmee de IFIC-financiering ook rekening dient te houden.

De FRZV wenst via deze weg het belang van een snelle beslissing over een definitieve financiering van IFIC te benadrukken, met prioriteit voor wat betreft de financiering 2018 via het BFM. Volgens de huidige kalender zullen de IFIC-lonen namelijk voor het eerst uitbetaald moeten worden in juli 2018, dit aan alle medewerkers die de keuze gemaakt hebben om naar de IFIC-barema's over te stappen. Deze medewerkers zullen ook een regularisatie van hun loon ontvangen vanaf 1 januari 2018, de officiële datum van inwerking treden van de IFIC-verloning.

Op twee weken van deze termijn heeft de FRZV geen informatie over de manier waarop de ziekenhuizen gefinancierd zullen worden voor de kost die de invoering van de IFIC-lonen met zich meebrengt, een niet onaanzienlijk bedrag voor elke voorziening.

Het is belangrijk om tijdig een zicht te hebben op de concrete wijze waarop deze uitgaven gefinancierd zullen worden, voorafgaand aan het moment van de uitbetaling van de IFIC-loonsupplementen vanaf 1 juli 2018. De FRZV vraagt dus of u zich snel kan uitspreken over de voorgestelde financieringswijze, zeker tegen eind juni 2018.



federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

Hoogachtend,
Namens de voorzitter van de FRZV
Peter Degadt

Pedro Facon
Directeur-generaal

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEMILIEU

Brussel, 14 juni 2018

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/478-1 (*)

Advies m.b.t. de financiering van IFIC in de ziekenhuizen (deel 3)

Namens de Voorzitter,
Peter Degadt

De Secretaris,



Pedro Facon

(*) Dit advies werd tijdens de plenaire vergadering van 14/06/2018 behandeld en door het bureau op diezelfde dag bekrachtigd.

Inleiding

We verwijzen vooreerst naar het eerste deel van dit advies met ref. FRZV/D/472-3, daterend van 8 maart 2018, dat ging over de algemene principes en de provisionele financiering op 1 juli 2018, en het tweede deel van dit advies met ref. FRZV/D/474-4 daterend van 26 april 2018 dat de definitieve modaliteiten van toekenning van de IFIC-financiering verduidelijkt voor de 1e fase van de invoering van IF-IC, die gebruikt zullen worden voor de herzieningen vanaf 2018 en voor de provisionele toekenningen en herzieningen vanaf 1 juli 2019.

Dit 3^e deel van het advies over de financiering van IFIC in de ziekenhuizen kan niet los gezien worden van het 1^e deel en van het 2^e deel.

Vertalen van maandelijkse delta naar jaarlijkse financiering: multiplicator onregelmatige prestaties

Ter herinnering, voor de vertaling van een maandelijkse naar een jaarlijkse financiering moet men rekening houden met alle elementen die beïnvloed worden door een stijging van het bruto maandelijks (IFIC-)loon. De FRZV stelt voor om hiervoor beroep te doen op een aantal multiplicatoren voor de vertaling van maandelijkse delta's naar jaarlijkse bedragen (cf. deel 2). Eén van die multiplicatoren betreft een financiering van de onregelmatige prestaties. Het betreft de % betaling voor onregelmatige prestaties uitgedrukt als % bovenop het brutoloon.

De FRZV valideert momenteel een tabel waarin elke IFIC-functie, incl. de ontbrekende functies, toegewezen wordt aan een categorie met een gemiddeld % onregelmatige prestaties.

Methodologie: de percentages onregelmatige prestaties zijn gebaseerd op een gemiddeld werkelijk % vergoeding voor onregelmatige prestaties afkomstig uit Finhosta 2015, naar best vermogen toegekend aan elke IFIC-functie op basis van een combinatie van personeelscategorie (Finhosta), graadfunctie (Finhosta) en kostenplaats (Finhosta), gevalideerd door experts. Voor de eenvoud zijn de IFIC-functies ingedeeld in categorieën met gelijkaardige % onregelmatige prestaties.

De FRZV stelt voor om het principe in te schrijven in het BFM-besluit van 25 april 2002 en de inhoud van deze tabel per omzendbrief te verduidelijken.

Deze tabel kan eenmalig worden bijgewerkt wanneer de IFIC-functie beschikbaar zal zijn in Finhosta, hetgeen nu (nog) niet het geval is. De bijwerking kan dus evengoed nog toegepast worden op de financiering van IFIC-fase 1.

Premie eindeloopbaan

In deel 2 merkten we al op dat de bedragen van de "premie eindeloopbaan"¹ verhoogd moeten worden omwille van de nieuwe barema's. De "premie eindeloopbaan" voor de werknemer is namelijk gebaseerd op het loon:

- 45+: 5,26 %, berekend op het loon
- 50+: 10,52 %, berekend op het loon
- 55+: 15,78 %, berekend op het loon

¹ De impact van IFIC op de verloning van de "vervangers eindeloopbaan" worden gefinancierd via de loonrapportering, maar de impact op de premie niet.

Sinds 2005 richt het toepassingsgebied van de premie zich op het verpleegkundig personeel, evenals de verpleegkundige diensthoofden en adjunct-diensthoofden. We beschikken via IFIC over een indicatie van de gemiddelde stijging van de lonen voor de categorie "verplegend en verzorgend personeel". De gemiddelde meerkost van IFIC-fase 1 voor deze groep bedraagt 1,06%². Bijgevolg stelt de FRZV voorlopig voor om een IFIC-complement aan het budget eindeloopbaan van elk individueel ziekenhuis toe te voegen in een aparte lijn in onderdeel B9, ten belope van 1,06% van het budget van de "premies eindeloopbaan".

Het **B9 IFIC-complement premie eindeloopbaan** zal een eerste maal worden berekend in het BFM op 1 juli 2019, zowel voor de financiering 2019 als voor de herberekening van de financiering 2018 volgens de definitieve modaliteiten:

- m.b.t. BFM 2018: via een toe te kennen inhaalbedrag, namelijk een aparte C2 los van de IFIC-herziening m.b.t. 2018 (o.b.v. meest recente Finhosta cijfers)
- vanaf BFM 2019: een aparte lijn in onderdeel B9 (o.b.v. meest recente Finhosta cijfers)

De maatregel kan als volgt worden geconcretiseerd in het BFM van 1 juli 2019:

1. Bepalen nationaal budget om de maatregel "IFIC-complement premies eindeloopbaan" te financieren.

Benodigd macro budget = huidige financiering voor de "premie eindeloopbaan" voor de betrokken ziekenhuizen en het betrokken personeel³ x 1,06 %.

De administratie kan deze berekening eenmalig uitvoeren op basis van het aantal betrokken VTE (meest recente Finhosta cijfers wellicht 2017)⁴, vermenigvuldigd met de in artikel 79 voorziene financieringsforfaits.

2. Financiering per ziekenhuis

De financiering per privaat ziekenhuis gebeurt op een analoge manier. Per ziekenhuis wordt met andere woorden het budget voor "premie eindeloopbaan" geïdentificeerd: het aantal betrokken VTE per ziekenhuis (meest recent Finhosta cijfers), vermenigvuldigd met de in artikel 79 voorziene financieringsforfaits.

Vervolgens wordt 1,06% van dit budget opgenomen in een aparte lijn in onderdeel B9.

3. Herzienbaar karakter?

Het betreft geen herzienbaar element. Het complement "premie eindeloopbaan" is wel indexeerbaar. Op basis van de loonrapportering 2018 kan de factor "1,06%" indien nodig eenmalig gevalideerd/herrekend, worden in functie van de werkelijke gemiddelde meerkost 2018 voor de sector. Bij de invoering van een nieuwe IFIC-fase zal de factor "1,06%" ook worden herrekend op basis van de meerkost van die fase.

² Categorie "Verplegend en verzorgend personeel": meerkost IFIC-fase 1 bedraagt 39 miljoen euro ten opzichte van 3,67 miljard totale jaarlijkse loonmassa

³ Dus enkel de private ziekenhuizen en alleen voor het personeel dat valt onder het toepassingsgebied van IFIC-Privé. Bv. exclusief statutair personeel, excl. artsen, excl. VTE op kostenplaatsen 910-950.

⁴ Voor de inzameling tabel 131 (eindeloopbaanmaatregelen) worden slechts de kostenplaats vanaf 020 Algemene onkosten t.e.m. de kostenplaats 900 Ziekenwagen aanvaard. Dit betekent dat de FOD niet beschikt over de VTE met een premie eindeloopbaan op de KP 935-960-980-990, die evenwel onder het toepassingsgebied van IFIC vallen. Het betreft in verhouding echter een laag aantal VTE.

