

FOD VOLKSGEZONDHEID  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

Brussel, 28 januari 2021

---  
Directoraat-generaal Gezondheidszorg

---  
FEDERALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

---  
Kenm.: FRZV/D/528-2 (\*)

### **Advies van de FRZV - BFM 1 juli 2021**

Namens de Voorzitter,  
Margot Cloet

Annick Poncé  
Directeur-generaal a.i.

(\*)Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 28/01/2021 en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

In de adviesvraag van 29 december 2020 vraagt de minister advies over de vaststelling en de uitbetaling van het BFM van 1 juli 2021. Hierbij gaat het over volgende mededelingen en adviesaanvragen:

**1. Mededeling van het niet langer vergelijkbaar zijn van de loonlasten.**

Verwijzende naar het advies nr 489-2 van 31 januari 2019 wordt gesteld dat door de uitrol van IFIC de loonlasten niet langer vergelijkbaar zijn. De FRVZ ziet hierin een niet uitgesproken mededeling dat de zogenaamde aanpassing gemiddelde loonlast in Onderdeel B2 van het acute budget niet langer zal gebeuren. Zij neemt hiervan akte.

De FRVZ herhaalt echter uitdrukkelijk de verschillende bepalingen van het advies nr. 489-2 punt 2.2.1.

De onmiddellijke afschaffing van de correctie gemiddelde loonlast heeft voor sommige ziekenhuizen een belangrijke financiële impact, zowel in plus als in min. Naar analogie met aanpassingen in het verleden stelt de FRVZ daarom voor om grote schokken van het ene op het andere jaar af te vlakken op een korte periode, met name afbouwen op 3 jaar.

De FRVZ stelt voor om de correctie niet te herberekenen en uit te gaan van de bedragen van de correctie, zoals berekend in het BFM van 1/7/2020. Dit is een eenvoudig voorstel en biedt zekerheid aan de sector over de financiering die ze volgende jaren mogen verwachten.

Concreet betekent dit dat de impact van de correctie gemiddelde loonlast van 1/7/2020 als volgt wordt toegepast in:

- Het BFM van 1/7/2021 aan 2/3
- Het BFM van 1/7/2022 aan 1/3

In het BFM van 1/7/2023 geen toekenning meer van het resultaat van de correctie.

**2. Mededeling van het behoud van de verdeling van het Budget EPD volgens de modaliteiten 1 juli 2020.**

De minister gaat akkoord met het advies nr. 522 van 10 december 2020 dat voorstelt om voor de EPD-financiering dezelfde criteria te hanteren als in het BFM 1 juli 2020.

Voor wat betreft de uitwerking van de EPD financiering vanaf BFM 2022 zou bij voorkeur een nieuwe werkgroep in de schoot van de FRVZ opgericht worden en niet langer een apart begeleidingscomité.

**3. Mededeling met betrekking tot de financiering zorgpersoneelsfonds.**

De FRVZ is akkoord om bij het opmaken van het BFM 1 juli 2021 voor het zorgpersoneelsfonds dezelfde criteria te gebruiken voor de provisionele financiering als in 2020, doch de FRVZ dient na te denken over de herzieningsmodaliteiten om zodoende de voorziene personeelsverhoging te integreren en te garanderen. Zij stipuleert echter dat er geen maatregelen met terugwerkende effecten op de verdeling van het budget mogen genomen worden.

De FRVZ verwijst naar haar advies nr. 525-1 van 28/01/2021.

#### **4. Mededeling van het overschakelen bij het berekenen van de verantwoorde activiteit naar versie 36.**

Bij het berekenen van de verantwoorde activiteit van BFM 1 juli 2021 zal voor het vaststellen van de DRG's gebruik worden gemaakt van '3M APR DRG Classification System definitions Manual' versie 36.

De FRVZ erkent de noodzaak om gebruik te maken van de laatste evoluties in classificatie doch stelt vast dat zulks niet geschiedt zonder impact op de berekeningen. Met name onvoorziene effecten die in tegenstrijd met het KB van 25/4/2002 zijn kunnen daardoor plaatsvinden. De FRVZ wenst op voorhand geïnformeerd te worden over de gevolgen van het invoeren van nieuwe versies van de grouper en stelt voor een werkgroep (waarin ook MZG experts zetelen) op te richten, die adviseert hoe het overschakelen op nieuwe versies aangesloten kan worden met de bepalingen van het KB 25/4/2002 en vice versa.

#### **5. Adviesaanvraag met betrekking tot de financiering van de functie "zeldzame ziektes".**

De FRVZ kan zich akkoord verklaren met de voorgestelde bedragen per instelling, die de financiering van de afgelopen jaren bestendigt.

#### **6. Adviesaanvraag met betrekking tot IFIC.**

De FRVZ verwijst hierbij naar het advies nr. 527-1 van 28 januari 2021 dewelke door de betrokken werkgroep IFIC werd opgesteld.

#### **7. Bijkomende punten vanuit vorige adviezen**

##### **7.1 Reactie minister op adviezen FRVZ**

De FRVZ heeft in het verleden tal van adviezen uitgebracht die soms jaren in de maak waren en/of een potentieel belangrijke invloed hadden op de financiering via het BFM. Echter, in veel gevallen heeft zij pas bij de uiteindelijke betekening van het budget kunnen vaststellen in welke mate haar adviezen al of niet werden gevolgd. De FRVZ verzoekt de Minister dan ook om na het mededelen van de adviezen een gemotiveerde reactie te geven waarin hij aangeeft in welke mate hij deze of gene advies zal volgen. Dit zal de sector toelaten beter inzicht te krijgen in de genomen beslissingen en daardoor in sommige gevallen vermijden dat zij haar toevlucht neemt tot juridische stappen die de FRVZ maximaal wil vermijden.

##### **7.2 Uitbreiding schijven B3 financiering radiotherapie**

De FRVZ wenst uitdrukkelijk haar advies uit punt 2.3 van het advies 489-2 van 31 januari 2019 te herhalen waarbij de reeds langlopende problematiek van de beperking van de financiering radiotherapie van Onderdeel B3 wordt behandeld die een rem zet op samenwerking en verdere

consolidatie van activiteit. De FRVZ stelt in dat advies voor om het huidige plafond van 4.874 punten uit te breiden en per bijkomende schijf van 750 punten een bedrag van 144.702 euro (index 2005 - te indexeren) toe te kennen. Aangezien dit sinds jaar en dag een herzienbaar element betreft, heeft dit niet noodzakelijk een budgettaire impact in 2021. (zeker in het licht van de jaarlijkse herrekening met de meest recente gegevens binnen een open budget)

### 7.3 Responsabiliseringsbijdrage effectief ten laste van ziekenhuis (B4 – lijnen 1904-1906)

De FRVZ vestigt ook de aandacht op een eerder voorstel dat nog niet is doorgevoerd in het BFM, namelijk over de financiering van de statutaire pensioenen in onderdeel B4 lijnen 1904 en 1906.

Momenteel worden de gegevens van de pensioenlasten die gebruikt worden in deze financiering verstrekt door de RSZ (zie KB BFM van 25 april 2002 art. 73 §4 en §5). De RSZ kent echter alleen de publieke entiteiten die zelf zijn aangesloten bij het gesolidariseerd pensioenfonds voor lokale besturen, waaronder bv. publieke ziekenhuizen, OCMW, intercommunale, ...

Vandaag maakt de FOD daarom een theoretische inschatting voor de ziekenhuizen, die zelf niet aangesloten zijn bij het pensioenfonds, maar waaraan wel een responsabiliseringsbijdrage wordt doorgerekend via een publieke partner (en dus niet rechtstreeks door de RSZ). Deze inschatting gebeurt op basis van de responsabiliseringsbijdrage van de publieke partner, gecorrigeerd met het aantal *actieve* statutaire medewerkers van de publieke partner (bv. OCMW) die in het ziekenhuis werken. Deze inschatting weerspiegelt echter niet de realiteit van de reële pensioenlasten van het ziekenhuis voor, in dit geval *gepensioneerd*, ziekenhuispersoneel en leidt bijgevolg tot scheeftrekkingen tussen het toegekende budget en de reële pensioenlasten die er tegenover staan.

In het advies 487-2 van 13 december 2018 punt 2.2 stelt de FRVZ daarom unaniem voor om bij de verdeling van het beschikbare budget voor statutaire pensioenen rekening te houden met de responsabiliseringsbijdrage *“gekoppeld aan ziekenhuispersoneel én effectief ten laste van het ziekenhuis”*.

- *“Alleen het deel van responsabiliseringsbijdrage wordt in aanmerking genomen, voor zover aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:
  - 1° De aanrekening gebeurt conform een overeenkomst waarin het door het ziekenhuis te betalen bedrag voor de responsabiliseringsbijdrage gebaseerd is op de reële pensioenlast van geïdentificeerd ziekenhuispersoneel.
  - 2° De betaling van dit bedrag heeft ook effectief plaatsgevonden en wordt verantwoord door deze overeenkomst of een desbetreffende factuur.
  - 3° Deze overeenkomst heeft aanleiding gegeven tot betalingen voor 31 december jaar Y-2 om financiering in jaar Y te bekomen.*
- *Aangezien deze gegevens alleen lokaal gekend zijn, stelt de FRVZ voor dat het ziekenhuis zijn betaalde aandeel (in euro) van de publieke partner aangeeft via een verklaring op eer.”*
- *Bij de verklaring op eer van de responsabilisering ten laste van het ziekenhuis dient men ook jaarlijks de factuur, opgenomen in de boekhouding en het bijhorende betalingsbewijs, toe te voegen om aan te tonen dat men werkelijk instaat voor de aan het ziekenhuis toegewezen responsabilisering. Zo niet, ontvangt men geen BFM-financiering.”*

De FRVZ vraagt met aandring om voor de herverdeling van het budget op lijnen 1904-1906 in het BFM van 1/7/2021 binnen de huidige criteria rekening te houden met de responsabiliseringsbijdrage die

effectief ten laste valt van het ziekenhuis (cf. advies 487-2). Via een eenvoudige bevraging, gekoppeld aan een verklaring op eer, kan de FOD deze gegevens zelf verzamelen bij die ziekenhuizen, die niet zelf aangesloten zijn bij het gesolidariseerd pensioenfonds. De FOD kan dit jaarlijks herhalen in het 1<sup>e</sup> semester voor de betekening van het BFM op 1 juli. Indien het ziekenhuis niet tijdig antwoordt, kan de FOD zich nog steeds baseren op de theoretische inschatting zoals tot nu toe het geval was.

Hoewel het beschikbare budget ontoereikend is, laat deze correctie toe de middelen correcter te verdelen in functie van de reële pensioenlasten.