

---

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

---

FEDERALE RAAD VOOR  
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

---

Kenm.: FRZV/D/533-1 (\*)

## **Advies van de FRZV - herziening 2020 rekening houdend met de impact van Covid-19**

Namens de Voorzitter,  
Margot Cloet

Annick Poncé  
Directeur-generaal a.i.

(\*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 11/03/2021 (via zoom meeting) en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

## I. Inleiding

De Covid-19 crisis heeft een belangrijke impact op de activiteit en inzet van personeel in de ziekenhuizen. Dit advies gaat daarom in op de herziening van 2020 en de manier waarop met de impact van Covid-19 omgegaan kan worden. Het gaat voornamelijk om elementen van het BFM die worden herzien op basis van de reële activiteit en de reële aanwezigheid van het personeel.

Ook de elementen die in het kader van herziening 2019 herzien worden voor de periode van de financiering (1/7/2019-30/6/2020), en dus niet voor de periode van het boekjaar 2019, komen aan bod. Anderzijds wordt in voorkomend geval ook het eerste semester van boekjaar 2021 mee gevat binnen deze herzieningsprincipes voor het jaar 2020, o.m. vast gedeelte BFM, B3-radiotherapie, B4-IVF.

De FRZV maakt van dit advies eveneens gebruik om voorstellen te formuleren over bepaalde elementen die in strikte zin niet onder "herziening" vallen, maar waarop de Covid-crisis ook een impact heeft, zie voorstellen over omslagsleutel, B4-contracten, ... .

Met dit advies probeert de FRZV afstemming te vinden tussen de klassieke herzieningsregels en bepalingen die specifiek in het kader van Covid-19 uitgewerkt werden (bv. KB UFFT van 30/10/2020, CAO's, ...).

## II. Principes bij herziening

**Het algemene principe** van de herziening 2020 van het BFM is gebaseerd op de bepalingen vermeld in het koninklijk besluit betreffende de Uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming (KB UFFT) van 30 oktober 2020:

*"2. Voor de diensten gefinancierd via het BFM of met RIZIV-conventies of RIZIV-forfaits worden de financieringsbronnen voor 2020 integraal toegekend. Dit komt dus neer op een "bijpassing" tot het bedrag voor een normale activiteitenperiode (zonder Covidimpacten) per ziekenhuis, bovenop de facturatie van de geleverde zorg in 2020 (omdat die zorgactiviteiten niet uit te stellen waren of bij het opstarten van de reguliere zorg).*

*De werkingskosten van deze diensten kunnen hiermee gefinancierd blijven. Vaak zijn de salarissen van de medewerkers de belangrijkste kost, maar ook materialen, verzekeringen en onderhoudscontracten kunnen doorwegen.*

*Het betreft het garanderen van 100% van*

*- het betekende Budget van Financiële Middelen (vast & variabel deel, ook voor niet-VI-patiënten);*

*- ..."*

Men dient er over te waken dat "dubbele financiering" vermeden wordt, namelijk van elementen van het BFM die al worden vergoed via andere wegen (bv. via KB UFFT). Het gaat bijvoorbeeld over de garantie van het variabel deel dat voor sommige budgetten ook voorzien is in het kader van herziening (bv. palliatief budget).

### Specifieke principes

1. Het KB UFFT van 30 oktober 2020 garandeert het BFM vastgesteld op 1/1/2020. Art. 4 §2, 1 van dat KB voorziet de garantie van het variabel deel (van VI en niet-VI patiënten). Zodoende gebeurt de garantie van **het vast gedeelte** (van VI en niet-VI patiënten) via de herziening 2020 voor alle budgettaire types
  - o In voorkomend geval dienen bij de garantie van het vast gedeelte van het deel niet-ZIV de dagen gefactureerd aan 0 € geneutraliseerd te worden.

- Bij financiering op basis van referentieaantal ligdagen (psychiatrische ziekenhuizen, palliatieve eenheden en brandwondencentra): garantie van het vast gedeelte, incl. het niet-VI deel.  
Aangezien het variabele gedeelte wordt gegarandeerd via het KB UFFT van 30 oktober 2020, dient dit geen tweede keer te worden gegarandeerd in herziening.
2. Sommige herzienbare onderdelen van 2020 worden verwerkt in de **herziening 2019**. Dit advies slaat dan ook ten dele op de herziening van het financieringsjaar juli 2019 – juni 2020. Doordat sommige onderdelen van de herziening 2020 betrekking hebben op het financieringsjaar juli 2020 – juni 2021 heeft dit advies ook deels betrekking op boekjaar 2021.
  3. Sommige herzienbare elementen worden bij de betekening berekend **o.b.v. een referentieparameter van een voorgaand jaar**, bv. meest recente FINHOSTA cijfers of laatste herziening. In de geest van KB UFFT, bijpassen tot de normale activiteit, kunnen in dat geval 3 insteken gehanteerd worden:
    - Garantie van het betekende BFM, m.a.w. het betekende budget 2020 o.b.v. de referentieparameter (meest recente Finhosta of laatste herziening). Het referentiejaar kan echter verschillend zijn van ziekenhuis tot ziekenhuis (bv. kankerplan - MOC) en kan ver terug gaan (in sommige gevallen tot 2012, de meeste instellingen hebben in 2021 de herziening 2014 geïntegreerd in hun BFM).
    - Garantie van de financiering tot het niveau 2019 + index, m.a.w. de financiering na herziening 2019 en rekening houdend met de reële activiteit en inzet van personeel in 2019 + index;
    - Toepassing van de klassieke herzieningsregels o.b.v. 2020, m.a.w. de financiering na de “gewone” herziening 2020 en rekening houdend met de reële activiteit en inzet van personeel in 2020.

De FRZV stelt voor om het voor het ziekenhuis meest voordelige resultaat te weerhouden in kader van de definitieve herziening 2020.

4. Voor herzienbare **extra loonlasten bovenop de basisverloning** volgt het de financiering het recht dus alleen toepassing van de klassieke herziening op basis van 2020, zonder vergelijking met de herziening 2019 of het betekende BFM 2020. Het gaat enerzijds om budgetten die voorlopig verdeeld zijn en waarvoor de voorziene definitieve financieringsmodaliteiten nog voor het eerst moeten worden toegepast in het BFM (bv. IFIC, eenmalige aanmoedigingspremie 2020). Anderzijds zijn er enkele herzienbare elementen waar reeds rekening gehouden werd met de impact van Covid-19 (bv. gelijkstelling tijdelijke werkloosheid en voorwaarden bij BBT/BBK, attractiviteitspremie, functietoeslag).
5. In uitzonderlijke gevallen zouden gewijzigde imputaties, bijvoorbeeld van personeelsleden, een invloed kunnen hebben op de **omslagsleutels** die voor te verdelen kostenplaatsen bepalen welke investeringen in herziening A1/A3 in aanmerking komen voor financiering in het BFM. Dit is gemeenschapsbevoegdheid, maar wordt voor de uitdovende financieringen voor investeringen tot en met februari 2015 wel nog door de federale administratie beheerd.  
De FRZV stelt voor om wel degelijk de omslagsleutels 2020 in acht te nemen voor die berekeningen met een rechtstreekse impact op de budgetten, maar ook de mogelijkheid te geven aan de ziekenhuizen om op hun vraag in overleg te gaan met de administratie indien de omslagsleutels (in het bijzonder de omslagsleutel gebaseerd op het aantal VTE) van 2020 een abnormale afwijking zouden vertonen, zodat in deze uitzonderlijke gevallen in overleg met de instelling kan beslist worden of de betrokken omslagsleutel van 2019 meer geschikt is.

### III. Detail per onderdeel

#### Onderdelen A1 en A3

Aangezien deze onderdelen sinds 2014 regionale bevoegdheid zijn, kan de FRVZ geen advies ter zake geven. Zij wijst er wel op dat de federale overheid er bij de behandeling van de herziening op dient toe te zien dat in het uitdovend gedeelte van onderdelen A1/A3 geen dubbele financiering met de regionale toelagen voorkomt.

#### Onderdeel B2

- Tabel vergelijking criteria versus aanwezig personeel

Aangezien voor 2020 het BFM wordt gegarandeerd is de FRVZ van mening dat deze herziening (die enkel kan resulteren in een negatief inhaalbedrag) voor het jaar 2020 niet dient te worden uitgevoerd conform het algemene principe. Het betreft de tabel “in ruime zin”, inclusief de andere dan B2-personeelsgebonden financiering (bv. mobiele equipe, ...).

- Zorgpersoneelsfonds 2020 (incl. psychosociale ondersteuning)

Voor wat betreft de herziening van het Zorgpersoneelsfonds 2020 verwijst de FRVZ naar de eerdere adviezen, in het bijzonder advies 525-3 van 28 januari 2021.

Specifiek voor wat betreft de herziening van het B4-contract voor psychosociale ondersteuning is de FRVZ van mening dat het eenvoudigst is om de verantwoording van de middelen integraal op te nemen bij herziening 2020 en niet bij herziening 2020 én 2021 zoals bepaald in het contract. Het gaat namelijk over de aanwending van een budget 2020 dat ook uitgegeven kan worden in 2021 (zie contract). Bij herziening in 2020 zal de FOD dus rekening houden met zowel de uitgaven in 2020 als in 2021.

#### Onderdeel B3

- Radiotherapie

Verwijzend naar het 3e specifieke principe dient bij de **herziening van de radiotherapie 2020** de hoogste financiering weerhouden te worden van:

- de betekende financiering in BFM 2020 (gebaseerd op de prestaties uit de referentieperiode)
- de financiering van herziening 2019 + index, rekening houdend met onderstaand voorstel voor de te weerhouden activiteit voor 2020-1.
- de financiering van de herziening 2020 , rekening houdend met onderstaand voorstel voor de te weerhouden activiteit voor 2020-2en 2021-1.

Concreet dient bij herziening de vergelijking gemaakt te worden met de activiteit in 2019 en 2020, telkens in het overeenkomstige semester. Het hoogste aantal wordt weerhouden.

<b>Onderdeel B3 - radiotherapie</b>		<b>BFM 1/07/2019</b>	<b>BFM 1/01/2020</b>	<b>BFM 1/07/2020</b>	<b>BFM 1/01/2021</b>
Betekende BFM	(referentie data)	data 2017-1 + 2017-2		data 2018-1 + 2018-2	
Klassieke herziening	Financieringsjaar 1/7/2019 - 2019 30/06/2020	data 2019-2 + 2020-1			
Klassieke herziening	Financieringsjaar 1/7/2020 - 2020 30/06/2021			data 2020-2 + 2021-1	

**Te weerhouden activiteit:**

Voor <b>2020-1:</b>	indien prestaties 2020-1 < 2019-1 dan 2019-1, anders 2020-1 behouden
Voor <b>2020-2:</b>	indien prestaties 2020-2 < 2019-2 dan 2019-2, anders 2020-2 behouden
Voor <b>2021-1:</b>	indien prestaties 2021-1 < 2019-1 dan 2019-1, anders 2021-1 behouden

Aangezien in de **herziening 2019** deze financiering ook de impact ondergaat van de covid-19-crisis, (daar ze wordt gerealiseerd op basis van de periode 01/07/2019 – 30/06/2020) dient dit principe van de weerhouden activiteit ook in de herziening 2019 te worden gehanteerd met betrekking tot het eerste semester 2020.

**Onderdeel B4**

- Kankerplan: Multidisciplinair team en Datamanager

Deze financieringen hangen af van het aantal in 2020 gepresteerde MOC's, door het RIZIV geboekt tot 30 juni 2022. Voor zover het aantal in 2020 gepresteerde MOC's negatief is beïnvloed door de covid-19-crisis, zou de normale herziening voor 2020 negatief kunnen uitvallen, terwijl het personeel waarop deze financieringen betrekking heeft voor andere doeleinden is ingezet tijdens de covid-19-crisis. De FRVZ adviseert, in overeenstemming met het 3<sup>e</sup> specifieke principe om de voor het ziekenhuis meest gunstige financiering (zowel in aantal MOC's als in aantal FTE van hetzelfde jaar) te weerhouden :

- de betekende financiering kankerplan in BFM 2020
- de financiering van herziening 2019 + index: MOC 2019 en VTE 2019
- de financiering van klassieke herziening 2020, gebaseerd op de gegevens 2020: MOC 2020 en VTE 2020

- Langdurige afwezigheden

De financiering van de langdurige afwezigheden wordt om de drie jaar op reële basis herzien en zal bij de herziening 2019 gebeuren. Een herziening in 2020 is dus in principe niet voorzien. Toepassing van het 3<sup>e</sup> specifieke principe betekent bijgevolg dat er voor herziening 2020 2 mogelijkheden zijn waarvan de voor het ziekenhuis meest gunstige berekening weerhouden wordt:

- Betekende financiering in BFM 2020 (o.b.v. laatst herziene jaar)
- Financiering van herziening 2019 + index

- Mini-forfaits

De covid-19-crisis zelf heeft geen impact op deze financiering in 2020. Het is een herzienbaar element in 2014: het budget blijft behouden en toegekend in de niet-herzienbare jaren, zonder actualisatie.

- Premies BBT/BBK

De FAQ ter zake, bijgewerkt op 18/9/2020, verschaft reeds de benodigde modaliteiten voor de bepaling van de premies voor 2020. De herziening zal dus dezelfde modaliteiten volgen, want de financiering volgt het recht.

- Statutaire pensioenen (artikel 73, § 4 & § 5 van het KB van 25/04/2002)

Deze financiering wordt niet herzien op basis van reële kosten. De betrokken ziekenhuizen dienen wel te voldoen aan enkele voorwaarden: attest (voor privéziekenhuizen §4-5) en aantal statutaire VTE mag niet stijgen (§5).

De betekende financiering dient te worden beschouwd als verworven voor 2020 zonder controle op de voorwaarden.

- IVF

De FRVZ adviseert, in overeenstemming met het 3<sup>e</sup> specifieke principe om voor **herziening 2020** de hoogste financiering te weerhouden van :

- De betekende financiering in BFM 2020
- De financiering van herziening 2019 + index, rekening houdend met onderstaand voorstel voor de te weerhouden activiteit voor 2020-1.
- De financiering van herziening 2020, rekening houdend met onderstaand voorstel voor de te weerhouden activiteit voor 2020-2 en 2021-1

<b>Onderdeel B4 - IVF</b>		<b>BFM 1/07/2019</b>	<b>BFM 1/01/2020</b>	<b>BFM 1/07/2020</b>	<b>BFM 1/01/2021</b>
BFM	(referentie data)	data 2017-2 + 2018-1		data 2018-2 + 2019-1	
Klassieke herziening 2019	Financieringsjaar 1/7/2019 - 30/06/2020	data 2019-2 + 2020-1			
Klassieke herziening 2020	Financieringsjaar 1/7/2020 - 30/06/2021			data 2020-2 + 2021-1	

**Te weerhouden activiteit:**

<b>2020-1</b>	indien 2020-1 < 2019-1 dan 2019-1, anders 2020-1 behouden
<b>2020-2</b>	indien 2020-2 < 2019-2 dan 2019-2, anders 2020-2 behouden
<b>2021-1</b>	indien 2021-1 < 2019-1 dan 2019-1, anders 2021-1 behouden

Aangezien in de **herziening 2019** deze financiering ook de impact ondergaat van de covid-19-crisis, (daar ze wordt gerealiseerd op basis van de periode 01/07/2019 – 30/06/2020) dient dit principe van de weerhouden activiteit ook in de herziening 2019 te worden gehanteerd met betrekking tot het eerste semester 2020.

- Contracten B4

De controle op de goede uitvoering van het contract voor het betrokken jaar vindt niet plaats in het kader van de jaarlijkse herziening van het BFM, maar door de contractbeheerder op basis van de in elk contract beschreven bepalingen en voorwaarden. Het eventuele resultaat van deze controle wordt meestal

toegekend in de vorm van een inhaalbedrag (a priori negatief) dat wordt opgenomen in onderdeel C2 van een volgend BFM na controle.

De FRZV stelt voor om voor de controle met betrekking tot 2020 dezelfde principes te hanteren als bij de herziening 2020 zoals hoger beschreven en dus de weerslag te neutraliseren voor alle criteria die de impact van de covid-19-crisis ondergaan voor het kalenderjaar 2020 (ziekenhuisverblijven, opnames, VTE, ...). Deze principes zijn eveneens van toepassing voor de B4-contracten waarvan de duurtijd minstens een deel omvatten van het kalenderjaar 2020, en voor de B4-contracten waar het ziekenhuis (deels) als doorgeefluik fungeert.

Ook de controle op het aantal aanwezige VTE in het kader van de artikel 107-projecten (bv. Mobiele teams 2A en 2B, intensifiëringsprojecten binnen High Intensive Care-units (HIC) en units met geïntensifieerde werking (ID) ) valt weg, naar analogie met advies bij Onderdeel B2 (cf. tabel criteria vs. aanwezig personeel).. De financiële impact van de in 2020 later dan voorziene opgestarte units van de intensifiëringsprojecten wordt verrekend in het BFM van 2021.

### **Onderdeel B9:**

- Eindeloopbaanmaatregelen

De FRZV adviseert, in overeenstemming met het 3<sup>e</sup> specifieke principe om de voor het ziekenhuis meest gunstige financiering te weerhouden van:

- De betekende financiering in BFM 2020
- De financiering van herziening 2019 + index
- De financiering van herziening 2020, o.b.v. van de klassieke herzieningscriteria 2020

Bij deze vergelijking wordt gekeken naar de globale eindberekening in het kader van de eindeloopbaanmaatregelen (financiering premie en financiering vervanging worden samen beschouwd).

Voor wat betreft de financiering van de premie, wordt de gelijkstelling van de periode tijdelijke werkloosheid aanvaard in de financiering, op voorwaarde dat het ziekenhuis de gelijkstelling heeft toegepast bij de berekening en uitbetaling van de premie aan de medewerker. In “de gemeenschappelijke richtlijnen van vakbonden en werkgevers in de gezondheidszorg” van 16 maart 2020 was namelijk het uitgangspunt dat de werknemer naast de tijdelijke werkloosheid geen bijkomend financieel verlies zou lijden. Specifiek over de gelijkstelling van tijdelijke werkloosheid i.k.v. deze premie werden echter geen CAO's uitgewerkt. De gelijkstelling van tijdelijke werkloosheid voor de premie eindeloopbaan betreft dus geen recht voor de werknemer, in tegenstelling tot bv. de attractiviteitspremie. De financiering kan dus alleen worden toegekend als de werkgever het ook zo heeft toegepast.

- Attractiviteitspremie

De FRZV adviseert om deze te herzien met de gewone criteria, met dien verstande dat de periodes van tijdelijke werkloosheid gelijkgesteld worden met betaalde tijd (in termen van VTE). Voor de privésector wordt deze kwestie geregeld door een collectieve arbeidsovereenkomst van het paritair comité 330 (voor de private ziekenhuizen). Voor de openbare sector werd dit ook aanbevolen (echter geen CAO mogelijk op niveau van de publieke sector), en volgt de financiering van de gelijkstelling van tijdelijke werkloosheid op voorwaarde dat ze ook in realiteit werd toegepast.

- Funcietoelag

De FRVZ adviseert om deze te herzien met de gewone criteria met dien verstande dat

- de periodes van tijdelijke werkloosheid gelijkgesteld worden met betaalde tijd (in termen van VTE), op voorwaarde dat de werkgever dit ook zo toegepast en uitbetaald heeft.
- De voorwaarde van het volgen van opleidingen vormt geen criterium voor toekenning van financiering voor 2020
- De premies de facto werden uitbetaald en de toegekende financiering nooit hoger kan zijn.

- Invoering IF-IC

De FRVZ is van mening dat de klassieke herzieningscriteria voor 2020 toegepast kunnen worden, dus een financiering van de IFIC-meerkosten zoals bepaald in de IFIC-financiering.

- Herziening van de aanmoedigingspremie

De voorlopige financiering van de aanmoedigingspremie (cf. 985 euro per VTE in periode sept-nov 2020) is rechtstreeks uitbetaald vanuit het RIZIV aan de ziekenhuizen. De herzieningsmodaliteiten 2020 zijn reeds bepaald in KB 14/12/2020 (B.S. 24.12.2020).

### **Onderdeel C3:**

De optie tot herziening blijft mogelijk. De covid-19-crisis zou namelijk als gevolg kunnen hebben dat het bedrag van de toeslagen voor eenpersoonskamers sterk is verminderd in 2020 en lager is dan het bedrag zoals vermeld in onderdeel C3 van het BFM 2020. Het ziekenhuis zou dan de mogelijkheid hebben om de herziening van onderdeel C3 aan te vragen (waarbij het bedrag dat voor herziening in aanmerking wordt genomen, wordt vastgesteld op maximaal 80% van het bedrag van de in 2020 gefactureerde toeslagen voor eenpersoonskamers), maar de in 2020 aangevraagde herziening zou de facto de herziening van dit onderdeel C3 gedurende de vier daaropvolgende jaren impliceren.

#### **IV. Timing van de herziening 2020**

De FRVZ stelt voor om de herzieningen van 2019 en 2020 te bundelen, aangezien bepaalde onderdelen die herzien worden op basis van het financieringsjaar een impact hebben op de herziening 2019 (waar soms het eerste semester 2020 in voorkomt). De herziening 2019-2020 volgt chronologisch de andere herzienbare jaren.

Voor de herziening van de B4-contracten voor psychosociale ondersteuning van het zorgpersoneelsfonds 2020 is het volgens de FRVZ pragmatischer om bij herziening 2020 ook de uitgaven in het jaar 2021 mee te nemen (cf. supra).

#### **V. Overzicht van de aanvullende gegevens voor de herziening 2020**

De FOD zal bij het opmaken van de traditionele omzendbrief voor het opvragen van de gegevens voor de herziening 2020 (en 2019) aanduiden waar specifiek de verschillen zitten met de "klassieke" opvraging en dit zowel voor de elementen die niet opgeleverd dienen te worden als deze die extra dienen aangebracht te worden. Een verruiming naar 2018 is eveneens een optie in de mate dat de herziening 2018, 2019 en 2020 in één beweging zou kunnen gebeuren, na de herziening 2015-2016-2017.



**VI. KB UFFI en het in mindering brengen van tijdelijke werkloosheid a rato van 75.000 euro per VTE**

Een aantal elementen van de loonlast van tijdelijk werklozen wordt niet gefinancierd, aangezien het herzienbare elementen betreft en de VTE tijdelijke werkloosheid altijd gelijkgesteld worden met betaalde VTE. Het gaat in het bijzonder over de financiering van de meerkost IF-IC en financieringen voor sommige voordelen afkomstig uit de sociale akkoorden van 2000 tot op heden.

Momenteel voorziet het KB UFFI dat de totale loonkost van de tijdelijk werklozen wordt afgetrokken van de Covid-compensatie ten bedrage van 75.000 euro per VTE. Gezien de loonkost deels niet gefinancierd is, zou dit leiden tot een dubbele penalisatie voor de betrokken loonelementen: éénmaal bij aftrek van de loonkost van de compensaties en een tweede maal wanneer in herziening deze loonelementen niet worden gefinancierd.

De Raad herinnert de Minister in dit kader aan haar schrijven van 15 december 2020 waarin ze erop wijst dat de doorvoering van onterechte correcties vermeden moet worden.

Naast duidelijkheid over de herzieningsmodaliteiten (vandaar dit advies), vroeg de FRZV om een zicht te krijgen op de grootte-orde van de tijdelijke werkloosheid in de sector en de spreiding over de ziekenhuizen. Een eerste feedback van de ziekenhuizen leert alvast dat voornamelijk minder gekwalificeerd personeel tijdelijk werkloos is geweest. Zij vertegenwoordigen een veel lagere loonlast dan momenteel voorzien. Verder is een evaluatie van de reële kosten en uitzonderlijke meerkosten wenselijk, vooraleer één kostenelement in mindering te brengen in functie van reële gebruik (in dit geval tijdelijke werkloosheid).

-----