FOD VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Brussel, 11/12/2025

Kenm.: FRZV/D/624-2 (*)

Advies van de FRZV : impact van fusies op het BFM – deel 1

Namens de voorzitster van de FRZV,

Margot Cloet,

Sabine Stordeur

Digitally signed by Sabine Stordeur
Date: 2025.12.11 14:03:10 +01'00'

Sabine Stordeur

Directrice-generaal

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 11/12/2025 en door het Bureau op hetzelfde datum geratificeerd.

Situering

Zoals aangegeven in de adviesaanvraag van 26 juni 2025, houdt een ziekenhuisfusie volgens de wet op de ziekenhuizen – namelijk het samenbrengen van twee of meer erkenningsnummers tot één enkel nummer – een aanzienlijke budgettaire impact in op het Budget Financiële Middelen (BFM). Door het huidige berekeningsmechanisme van het BFM lijdt de gefuseerde entiteit doorgaans financiële verliezen, die meerdere jaren doorwerken en niet (onmiddellijk) worden gecompenseerd door synergievoordelen. Typevoorbeelden zijn het verlies van per erkenningsnummer toegekende financieringen in onderdeel B4 of van één of meerdere permanent beschikbare operatiekwartieren in onderdeel B2.

In de praktijk zien we dan ook dat ziekenhuizen wel hun inrichtende macht fusioneren, maar bewust onder aparte erkenningsnummers blijven opereren om deze negatieve financiële effecten niet te voelen (of de integratie naar één erkenningsnummer zo lang mogelijk uit te stellen). Dit leidt tot extra administratieve lasten, complexe gegevensregistratie en rapportering. Dit kan ook de herverdeling en concentratie van diensten, functies en programma's over de verschillende sites van hetzelfde ziekenhuis afremmen. Elke beslissing kan immers financiële gevolgen hebben binnen de afzonderlijke erkenningsnummers, waarmee het ziekenhuis rekening moet houden. Het optimale beheer ervan krijgt een andere invulling zodra het ziekenhuis onder één erkenningsnummer opereert dat de volledige activiteit omvat.

Om de financiële implicaties te verzachten, voorziet het Koninklijk Besluit van 25 april 2002 in artikel 97 §2 een tijdelijk compensatiemechanisme. De daarin opgenomen criteria zijn echter verouderd en bieden slechts een beperkte dekking van de geleden verliezen (enkel sommige onderdelen van onderdeel B2 en B8) en zijn niet mee geëvolueerd.

Daarnaast stelt de Minister in zijn adviesvraag ook voor om een regelgevend kader te scheppen rond defusie, met name het ontdubbelen van het BFM van één erkenningsnummer naar twee of meerdere erkenningsnummers.

Stapsgewijze aanpak

De FRZV verwelkomt de adviesaanvraag om de betrokken regelgeving te moderniseren, zeker met het oog op de toekomstige hervormingen in het ziekenhuislandschap, waarbij ziekenhuizen nog intensiever zullen samenwerken en het aantal fusies waarschijnlijk zal toenemen. De integratie van meerdere erkenningsnummers naar 1 erkenningsnummer mag geen financiële penalisatie betekenen voor de fuserende algemene of psychiatrische ziekenhuizen.

Gezien de complexiteit van het vraagstuk en om de timing van de adviesvraag maximaal te respecteren, heeft de FRZV besloten om een gefaseerd advies uit te werken in meerdere stappen.

In dit eerste advies geeft de FRZV aan op welke manier het compensatiemechanisme in art 97 § 2 kan gemoderniseerd worden, zodat de negatieve financiële impact van de fusie op een billijke manier wordt gecompenseerd gedurende een periode van 5 jaar na de fusie. La modernisation du mécanisme entrant en vigueur en 2026, celle-ci doit être appliquée pour toutes les fusions de numéro d'agrément qui seront intégrés dans le Budget des moyens financiers après le 01/07/2025.

In latere adviezen zal de FRZV de volgende vragen analyseren:

- Aanvullend op artikel 97 §2, moeten er ook wijzigingen worden aangebracht binnen het financieringssysteem om berekeningsmodaliteiten die fusies en schaalvergroting benadelen weg te werken. Zo denken we bijvoorbeeld aan de aanpassing van de wijze van berekening met plafondfinanciering in het kader van een open budget zodat er geen nadelige effecten zijn bij bepaalde schaalgrootte.
- Bestaan er nog andere obstakels bij fusie en schaalvergroting binnen andere federale financieringssystemen die kunnen weggewerkt worden? We denken bijvoorbeeld aan Maribelfinanciering.
- Binnen het kader van de hervorming van het ziekenhuislandschap en de bijhorende tijdelijke transformatiekosten: moeten er verdere financiële incentives worden uitgewerkt voor fusie en transformatie van ziekenhuissites?
- Définir les situations de défusion et prévoir een wettelijke basis en cas de defusie?

Advies van de FRZV

1 of meerdere erkenningsnummers: vrije keuze van de instelling

Het overgaan naar één erkenningsnummer dient een keuze te blijven van de instelling(en) zelf, in functie van de specifieke situatie van het ziekenhuis.. Deze keuze zal namelijk potentieel niet enkel invloed hebben op de financiering van de betrokken instelling, maar tevens op de programmatie en erkenning van de zorgopdrachten. Bovendien is de bevoegdheidsverdeling in België momenteel zo georganiseerd dat de erkenning gemeenschapsbevoegdheid is, terwijl programmatie en financiering van werkingskosten federale bevoegdheid is. Het is niet wenselijk dat de ene overheid in deze bij erkenning een totaal ander beleid zou volgen dan de andere overheid, des te meer er een impact bestaat op de financiering. De keuze voor één of meerdere erkenningsnummers moet de exclusieve bevoegdheid blijven van de ziekenhuisbeheerder.

Compenseer negatieve impact van fusie gedurende 5 jaar

Overgaan naar één erkenningsnummer bij fusie zou financieel moeten neutraal zijn. De Raad meent dat het BFM fusies zou dienen aan te moedigen en te vereenvoudigen. Zoals hoger vermeld, is dit momenteel niet het geval, het tegendeel is vaak waar. Hiermee bedoelen we dat de som van de budgetten van de fuserende ziekenhuizen op de dag voorafgaand aan de fusie moet minimaal kunnen gegarandeerd blijven gedurende een voldoende lange periode (behoudens uiteraard wijzigingen aan het regelgevend kader na de datum van fusie die een impact hebben op de berekening van een individueel BFM). De budgettaire zekerheid in termen van opbrengsten in die fase is erg belangrijk, gegeven ook de meerkosten die in de eerste jaren na de fusie zich voordoen.

In dit eerste advies stelt de FRZV concreet voor om de berekening van art. 97 §2 aan te passen, zodat na de fusie van erkenningsnummers gedurende een 5-jarige transitieperiode de eventueel negatieve impact op het BFM van de gefuseerde ziekenhuizen wordt gecompenseerd. De eerste drie jaar is de compensatie volledig aan 100%, jaar vier en vijf bedraagt deze respectievelijk 2/3^{e} en 1/3^{e} van het verschil tussen de situatie ex ante en ex post fusie. Dit biedt de instelling een periode van budgetzekerheid gedurende dewelke zij haar interne processen kan aanpassen en schaalvoordelen kan uitwerken wat, rekening houdende met de meerkosten waar een fusie in de startjaren steeds mee geconfronteerd wordt, een noodzaak is.

De concrete aanpassing is technisch verder uitgewerkt in de nota in bijlage 1. Hieronder enkele kernpunten van dit voorstel:

1. Momenteel beperkt de compensatie van het verlies aan BFM zich tot sommige berekeningen binnen onderdelen B2 en B8 (algemene en universitaire ziekenhuizen). De FRVZ stelt dat dit

dient **uitgebreid te worden naar alle budgetonderdelen in onderdeel B van het BFM, mits exclusie van enkele lijnen**[1] **en alle types ziekenhuizen**.

2. De **overgangsperiode** moet voldoende lang zijn: een periode van 3 jaar is te kort. De FRVZ stelt voor deze te **verlengen tot 5 jaar** waarbij de compensatie voor 100% geldt gedurende de eerste drie jaar, 2/3e het vierde jaar en 1/3e het vijfde jaar. De administratie neemt **automatisch** het initiatief om dit bedrag te berekenen bij fusie van erkenningsnummers.
3. Momenteel beperkt art. 97, §2 zich tot de algemene ziekenhuizen in systeem, de FRZV stelt voor om het mechanisme **toepasbaar te maken voor alle ziekenhuizen** (algemene, universitaire en psychiatrische), zowel binnen als buiten systeem.
4. Het **te compenseren bedrag wordt eenmalig berekend**, door vergelijking van de eerste BFM-berekening na, met de laatste BFM-berekening vóór fusie, incl. indexatie, van de erkenningsnummers, voor de onderdelen weerhouden in bijlage 1. Indien de berekening na fusie lager blijkt te zijn dan de berekening voor fusie, dan zal een compensatiebedrag worden berekend.
   De berekening gebeurt over volledig deel B van het BFM (mits exclusie van enkele lijnen)[1], wat betekent dat de negatieve effecten van de fusie gedeeltelijk of volledig worden gecompenseerd door de positieve effecten vóór de berekening van de compensatie. Dit maakt het mogelijk om een realistisch budget toe te kennen voor de compensaties aan de gefuseerde ziekenhuizen, om rekening te houden met de impact in haar totaliteit, en om een eenvoudige en efficiënte communicatie te verzekeren over de financiële impact van een fusie naar de hele sector toe.
   Indien de berekening na fusie hoger is dan de berekening voor fusie, dan zal er geen compensatiebedrag worden berekend.
   Dit bedrag wordt gedurende 5 jaar toegekend (eerst volledig, dan degressief), met toepassing van de indexatie in kolom 3 en 4. De berekening van het compensatiebedrag vindt idealiter gelijktijdig plaats bij het nieuwe betekende BFM. Zo niet, kan men opteren om dit op korte termijn in de periode na de eerste betekening uit te rekenen zodat het compensatiebedrag in het volgende betekende BFM (1/1/x+1 of 1/7/x+1) wordt opgenomen als inhaalbedrag, met een bijhorende gedetailleerde berekening. Deze snelle opvolging is noodzakelijk om de liquiditeit op korte termijn niet in gedrang te brengen.
   Deze methode is transparant, billijk en administratief eenvoudig te berekenen.

Een meer gedetailleerd voorstel, dat ook de technische berekening belicht, wordt in bijlage bij dit advies gevoegd.

De Raad merkt tenslotte op dat het ook een systematische toepassing van art 33, §2 (buiten systeem stellen) bij fusie heeft onderzocht. De Raad vindt dit niet opportuun aangezien het buiten systeem stellen ook een negatieve financiële impact kan hebben voor de instelling en voor de andere instellingen.

Budgettaire impact

De Minister vraagt in zijn adviesvraag om de regelgeving te moderniseren zonder supplementaire budgetuitgaven. De FRZV merkt op dat het bestaande compensatiemechanisme voorzien in art. 97, §2 gevoed wordt door specifieke middelen die tijdelijk bijkomend worden voorzien binnen het globaal budget. Dit opdat de meeruitgaven voor de compensatie voor het fusieziekenhuis niet ten laste zou vallen van de andere ziekenhuizen.

In zijn voorstel, breidt de FRZV het toepassingsgebied van art. 97, §2 uit. Het uitgebreide toepassingsgebied wordt verduidelijkt in bijlage.

De Raad vraagt dat het nodige budget een aanvullend budget is, zoals vandaag het geval is. Dit is essentieel om de drempels voor fusies in een ziekenhuislandschap in volle transformatie weg te nemen, zonder de andere ziekenhuizen te benadelen. Gezien de berekeningsmethode is de Raad van oordeel

[1] Exclusie van de onderdelen B6 en B7 (cf infra), waarvoor dit niet nodig is et exclusie van een aantal specifieke lijnen (zie bijlage)

dat de budgettaire impact in werkelijkheid beperkt zal zijn. Hij benadrukt ook de schaalvoordelen die fusies op termijn zullen opleveren. Zodra het compensatiemechanisme afloopt (na 5 jaar), zal de financiering van het gefuseerde ziekenhuis immers lager liggen dan de financiering van twee afzonderlijke ziekenhuizen die hun individuele erkenningsnummers zouden hebben behouden.

Universitaire ziekenhuizen

De FRZV wenst de aandacht van de minister te vestigen op de bijzondere situatie van de toenadering tussen universitaire ziekenhuizen (academische ziekenhuizen of algemene ziekenhuizen met universitaire bedden) en algemene ziekenhuizen. Bij een fusie van erkenningen komen immers specifieke effecten voor deze ziekenhuizen bovenop de effecten die gelden voor andere algemene ziekenhuizen, in het bijzonder op het niveau van de basisfinanciering B1 (B1-200) en de financieringen B7A en B7B (die de universitaire opdrachten financieren, overeenkomstig de modaliteiten en voorwaarden vastgesteld in artikel 77 en bijlage 12 van het KB van 25/04/2002).

Daarnaast moet, aangezien de financiering van infrastructuur onder de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten valt, een akkoord worden gevonden over de bevoegdheidsverdeling bij een fusie van een universitair ziekenhuis met een algemeen ziekenhuis, waarbij de continuïteit van de financiering van de bouwprojecten van de betrokken ziekenhuizen moet worden gewaarborgd. Dit probleem kan zich ook stellen bij een fusie van niet-universitaire ziekenhuizen die onder verschillende gefedereerde entiteiten vallen.

Ten slotte moet worden onderzocht in welke mate de voorwaarden voor erkenning als universitair ziekenhuis moeten worden aangepast om dergelijke toenaderingen te vergemakkelijken. Meer bepaald moeten academische ziekenhuizen aantonen dat minstens 70% van hun medisch specialisten loontrekkend zijn.

De FRZV zal deze problematiek in een volgend advies nader bestuderen.

Next steps

Tenslotte stelt de Raad voor dat de administratie, na beslissing over deze maatregel, een omzendbrief uitschrijft met daarin meer duiding over de financiële impact van een fusie van erkenningsnummers op het BFM en de concrete berekening van de compensatie voorzien in het nieuwe art 97 § 2. Dit biedt het voordeel dat er een transparant kader is dat op voorhand gekend is en toelaat bij benadering de financiële implicaties zelf te simuleren bij ziekenhuizen die de intentie tot fusie hebben. Ziekenhuizen die de intentie hebben om te fusioneren zouden op deze basis dan een impactsimulatie kunnen vragen aan de administratie.

De Raad zal in een volgend advies analyseren of het opportuun is om ook aanpassingen voor te stellen in het rekenmechanisme zelf en zo ja, op welke berekeningsmodaliteiten.

Bijlage: toepassingsgebied in het BFM

Voor alle lijnen van het BFM in deel B, behalve de onderdelen B6 en B7 en behoudens uitzonderingen (zie hieronder), is het basisprincipe van de berekening hetzelfde: de betrokken lijn in het BFM van jaar x -1, mits indexatie, van de betrokken instellingen wordt als vergelijkingsbasis opgeteld. Er is een compensatie voorzien indien de nieuwe berekening van de betrokken lijn kleiner is dan de som van budgetten in jaar x-1, mits indexatie[2].

Er zijn drie uitzonderingen op dit hierboven beschreven principe:

B3-600

Bij de herziening financiert men de reële activiteit van het gefusioneerd zkh.

Echter wordt er bij herziening een vergelijking gemaakt tussen het budget na fusie (en na herziening op geactualiseerde activiteit data jaar X) met de som van de budgetten vóór fusie (na herziening op geactualiseerde activiteit data jaar X-1), en bij een negatief verschil wordt een compensatiebedrag voorzien.

Bestaande BFM-lijnen waarvoor <u>geen</u> compensatie moet worden voorzien: Voor een aantal elementen van het BFM hoeft bij een fusie geen compensatie te worden berekend, omdat ze op een rechtstreeks evenredige wijze rekening houden met de reële activiteit en/of de personeelsuitgaven, of omdat ze voortkomen uit overeenkomsten die door het ziekenhuis zijn ondertekend voor een specifieke financiering. Hier volgt de lijst:

Sous-partie	Ligne	Libellé	Correspondance AR BMF
B3	200	NMR	49,1°
B3	800	Petscan	49,3°
B3	801	Petscan 50%	49,3°
B4	1800	Langdurige afwezigheid	73ter
B4	1960	Pilootstudies - Deel niet geïndexeerd	63, §§1&2
B4	1970	Projecten Art. 107 : coördinator - Deel niet geïndexeerd	63,§2
B4	1980	Geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren - Deel niet geïndexeerd	63,§2
B4	1990	Pilootstudies Art. 63 § 3 - Deel niet geïndexeerd	63,§3
B4	2000	Pilootstudies	63, §§1, 2
B4	2001	Projecten Art. 107 : coördinator	63,§2
B4	2003	Projecten Art. 107 : medische functie	63,§2
B4	2006	Geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren	63,§2
B4	2007	Pilootstudies Art. 63 § 3	63,§3
B4	2040	Kankerplan : Pilootstudie	63,§1
B4	2050	Kankerplan : Multidisciplinaire equipe	64,§1

[2] De historische lijnen, waarvoor de financiering van het gefuseerde ziekenhuis gelijk is aan de som van de financieringen van de ziekenhuizen vóór de fusie, blijven opgenomen in het mechanisme, omdat hun impact nul is en dit het aantal te voorzien uitzonderingen beperkt. Bovendien herinnert de FRZV eraan dat voor de lijnen B4-1500 en B4-3500 het toekennen van financiering per erkenning een interpretatie van de administratie is, terwijl het van mening is dat, gezien het historische karakter van deze lijnen, de bedragen van de individuele ziekenhuizen bij een fusie zonder tijdsbeperking moeten worden opgeteld (zie advies FRZV 599).

B4	2051	Kankerplan : Datamanager	64,§2
B4	4200	In vitro fertilisatie	74bis
B4	4600	Artikel 91 quater van het KB van 25 april 2002	91quater
B4	5000	Valorisatie van de titels en kwalificaties	71
B4	5100	Specialisatiecomplement in loopbaan IFIC	71/1
B4	9910	Innovatieve eHealth projects	63
B5	420	Opleiding van de apothekers	75,§7
B9	100	financiering eindeloopbaan	79
B9	200	Attractiviteitspremie	79bis
B9	1000	Functiecomplement	79septies
B9	1312	Sociaal akkoord 2017 - IFIC PR	79quater
B9	1313	Sociaal akkoord 2017 - IFIC PU	79quater
B9	1314	Sociaal akkoord 2021 - IFIC PR	79quater
B9	1315	Sociaal akkoord 2021 - IFIC PU	79quater
B9	1320	Sociaal akkoord 2022 - IFIC PR	79quater
B9	1321	Sociaal akkoord 2022 - IFIC PU	79quater
B9	1322	Sociaal akkoord 2022 PR - Verhoging van de eindejaarspremie	79bis/1
B9	1323	Sociaal akkoord 2022 PU - Verhoging van de attractiviteitspremie	79bis,§1/1

Daarnaast zal elke **nieuwe maatregel / lijn die wordt gecreëerd** tussen het jaar vóór de fusie en het jaar van de fusie uitgesloten worden van de compensatie.

Tenslotte moet voor elke nieuwe maatregel of lijn die in het BMF wordt gecreëerd, door de administratie worden beoordeeld of er al dan niet compensatie is in geval van fusie.