

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 9 juni 2022

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/558-2 (*)

**Advies betreffende het specialisatiecomplement voor verpleegkundigen met
een erkende BBT/BBK die betaald worden volgens het nieuwe loonmodel
voor de federale gezondheidsdiensten (IFIC – deel 2)**

Namens de Voorzitter,

Margot Cloet

Annick Poncé

directeur-generaal ad interim

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 09/06/2022 en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

Inleiding

In een adviesaanvraag van 9 mei 2022 werd de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV) op de hoogte gebracht van de beslissing van de regering om een specialisatiecomplement toe te kennen aan de ziekenhuisverpleegkundigen met een erkende bijzondere beroepstitel (BBT) - 2.500 euro bruto/jaar - of voor een bijzondere beroepsbekwaming (BBK) - 833 euro bruto/jaar -, die volgens het nieuwe loonmodel voor de federale gezondheidsdiensten worden betaald (IFIC-barema's). De werkgever moet dit specialisatiecomplement jaarlijks in september betalen aan de betrokken erkende verpleegkundigen.

Om de ziekenhuizen snel het extra vrijgemaakte budget van 23 miljoen euro toe te kennen en hen in staat te stellen dit specialisatiecomplement voor de betrokken verpleegkundigen te financieren, kondigt de regering een voorlopige financiering aan die in het BFM van juli 2022 aan de ziekenhuizen zal worden betaald.

Aan de Raad wordt dan ook advies gevraagd over de voorlopige verdeling van het beschikbare budget, zoals opgenomen in voormelde aanvraag, en over de herzieningsmodaliteiten.

In dit verband heeft een werkgroep op 1 juni 2022 de aanvraag besproken. De FRZV formuleert hieronder zijn bevindingen.

Ter herinnering, de Raad heeft, tijdens zijn plenaire vergadering van 12 mei 2022, een initiatiefadvies goedgekeurd (kenm. FRZV 554-2) over een aantal aspecten in verband met de financiële gevolgen van de inwerkingtreding van de tweede fase voor de private sector en van de invoering van de IFIC-functieclassificatie voor de publieke sector op 1 juli 2021. In dit advies wordt de integratie van de BBT/BBK in de IFIC-financiering voorgesteld, en de noodzaak om herzieningen te kunnen uitvoeren in het kader van een open budget. Aangezien de maatregelen ter financiering van de invoering van IFIC, de "oude" BBT/BBK-premies en de nieuwe specialisatiecomplementen onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, moet dit advies van 12 mei worden beschouwd als het eerste deel van de door de FRZV ingenomen standpunten over dit dossier.

Het onderhavige advies moet derhalve worden beschouwd als een tweede deel van de ingenomen standpunten met betrekking tot dit dossier.

Adviezen:

1. Budget

Aangezien het hier om sociale maatregelen gaat - waarvan de financiering een grote impact heeft op de financiering van de ziekenhuizen - vraagt de FRZV om van bij het begin van het proces bij de besprekingen en discussies te worden betrokken.

De werkgroep is zich er terdege van bewust dat het technisch moeilijk is om de voor deze nieuwe maatregel noodzakelijke middelen nauwkeurig te ramen aangezien in het huidige stadium de gegevens ontbreken om die raming te kunnen opmaken en gezien de onlosmakelijke samenhang met de vroegere maatregel betreffende de BBT/BBK-premies en met de invoering van IFIC.

De FRZV vreest dat de som van de beschikbare / vrijgemaakte budgetten voor de IFIC-financiering, de vroegere BBT / BBK-premies en de specialisatiecomplementen mogelijk niet voldoende zal zijn om de drie maatregelen te dekken, en wel om de volgende redenen:

- redenen met betrekking tot de bestaande maatregelen:
 - o het in het BFM vermelde bedrag van 67 miljoen euro, geïndexeerd op 1 mei 2022, weerspiegelt de financieringsbehoefte voor de BBT/BBK-premies (vroegere systeem) op basis van de laatste herziening in 2014. Dit budget is jaar na jaar gestegen, en aangezien het bij de invoering van de maatregel op 27 miljoen euro werd geraamd, wordt gevreesd dat het nu al niet volstaat om de financieringsbehoefte in 2022 te dekken
 - o het vroegere budget voor de BBT/BBK is overigens nodig om de overgang naar IFIC te financieren. Bij de berekening van het budget dat nodig zou zijn voor de invoering van IFIC, werd er immers van uitgegaan dat deze premie reeds gefinancierd werd en er dus geen extra middelen nodig waren. Daarom heeft de FRZV in zijn advies nr. 554-2 voorgesteld de budgetten voor IFIC en BBT/BBK te integreren. Dit budget is dus geenszins bestemd voor de financiering van de nieuwe specialisatiecomplementen, in tegenstelling tot wat in de adviesaanvraag staat.
- redenen met betrekking tot het nieuwe specialisatiecomplement:
 - o de gebruikte VTE's om de mogelijke meerkosten van 45 miljoen € op kruissnelheid te ramen¹, lijken te zijn onderschat. De Raad heeft de meegedeelde cijfers vergeleken met de cijfers van Finhosta 2019, die iets hoger liggen. Bovendien houden de cijfers uit FINHOSTA 2019 die de afgelopen 3 jaar zijn geëvolueerd, geen rekening met de houders van een titel perioperatieve zorg, de uitbreiding van het recht naar de K- en IB-diensten en de verpleegkundigen die op 1 september 2018 de titel of kwalificatie behaalden (en de BBT/BBK-premie niet krijgen) en dus recht hebben op het nieuwe complement.

Gezien deze onzekerheden vraagt de Raad dat het extra jaarlijkse budget voor de invoering van deze nieuwe specialisatiecomplementen ten minste 45 miljoen bedraagt (= bedrag aangekondigd tijdens de persconferentie van 1 juni) en dat dit vanaf 2023 wordt geïnjecteerd. Het in 2022 toegekende budget van 23 miljoen zal mogelijk onvoldoende zijn, aangezien de geraamde meerkosten 27,9 miljoen voor 8 maanden bedragen en dit om bovenvermelde redenen zelfs nog onderschat zou kunnen zijn.

De Raad dringt erop aan dat de herziening van de 3 maatregelen (IFIC, BBT/BBK-premies en specialisatiecomplementen) wordt opgezet in het kader van een open budget en dat die herziening binnen een redelijke termijn kan worden uitgevoerd om de voorlopige budgetten snel aan de realiteit te kunnen aanpassen.

Overigens is de werkgroep bezorgd over de wijze waarop de administratie de herzieningen zal uitvoeren. In dit verband pleit hij voor een snelle verduidelijking van de herzieningsmodaliteiten, in het bijzonder wat betreft het gebruik van functiegraden binnen Finhosta, en wel uiterlijk vóór september 2022. Bv. hoe moeten de werkgevers deze VTE's registreren met het oog op de financiering van de nieuwe specialisatiecomplementen? Zullen de functiegraden worden vervangen? Wat met de VTE's die houder zijn van een BBT/BBK, maar de premies sinds 2018 niet hebben gekregen (private sector)? Hoe zit het met het overgangsjaar (2021)?

¹ De meerkosten van deze maatregel werden geraamd op 27,9 miljoen euro voor 2022 (referentieperiode van 1/1/2022 tot 31/8/2022) en op 44,9 miljoen euro voor 2023 (referentieperiode van 1/9/2022 tot 31/8/2023)

2. Provisies en herzieningsmodaliteiten

De werkgroep stelt voor de VTE's BBT (2.500 euro) / BBK (833 euro) te wegen met de waarde van de specialisatiecomplementen; de werkgroep beveelt ook aan meer kostenplaatsen in aanmerking te nemen dan die welke in de adviesaanvraag zijn vermeld: zo moeten alle kostenplaatsen onder 900 in aanmerking worden genomen. Overeenkomstig de FAQ Attractiviteitsplan voor verpleegkundigen van de FOD Volksgezondheid, worden de zorgprogramma's die bijvoorbeeld gespecialiseerde raadplegingen en radiotherapie omvatten in aanmerking genomen voor de financiering.

Wat de herzieningsmodaliteiten betreft, beveelt de werkgroep aan om, aansluitend op zijn vorige advies van mei 2022, de 3 financieringen, IFIC, BBT/BBK-premies en specialisatiecomplementen, in het kader van een open budget te integreren, aangezien onmogelijk geraamd kan worden of de budgetten momenteel toereikend zijn.

Praktisch gezien stelt de werkgroep voor om de volgende herzieningsmodaliteiten voor de specialisatiecomplementen te gebruiken:

TPP: $2.500 \text{ €} * 1,3467 \text{ (RSZ-gedeelte)} * \text{aantal betrokken VTE's} + \text{indexeringen sinds } 1/1/2022$

BBK: $833 \text{ €} * 1,3467 \text{ (RSZ-gedeelte)} * \text{aantal betrokken VTE's} + \text{indexeringen sinds } 1/1/2022$

Zoals hierboven vermeld in het advies dringt de werkgroep aan op een snelle actualisering van de functiegraden en dat er in dat verband zo snel mogelijk duidelijke instructies moeten worden gegeven.

3. Aandachtspunt

De FRZV herhaalt zijn verzoek om de gegevensverzameling 2018-2019 voorrang te geven zodat het budget dat voor de 3 maatregelen noodzakelijk is, kan worden gesimuleerd.

De FRZV zal een aanvullend advies opstellen (deel 3) voor de integratie van de financiering van het 'functiecomplement' in de financiering van IFIC.

Aangezien er in elk ziekenhuis nog medewerkers kunnen zijn met de oude BBK/BBT (dus de medewerkers die niet op IFIC zijn overgestapt) en medewerkers waarop de 'nieuwe' BBT/BBK van toepassing is, moet op technisch vlak nog worden verduidelijkt op welke manier zij in het gegevensonderzoek zullen worden opgenomen.

Aangezien er naast de drie bestaande elementen (de 'oude' BBT/BBK, IFIC en het functiecomplement) nu een vierde element wordt toegevoegd (de nieuwe BBT/BBK), zal het nog moeilijker zijn om ze in een enkele gegevensverzameling op te nemen. Om snel over de nodige gegevens te beschikken voor een simulatie van de kostprijs op basis van de gegevens 2018-2019, blijft een gegevensverzameling per element (dus 3 in de plaats van 1 tabel PerOne) de gepaste methode om efficiënt te werken. Een wijziging van de methode mag echter geen gevolgen hebben voor de ziekenhuizen die de PerOne-registratie al volgens de bestaande instructies hebben voorbereid.

De struikelblokken in verband met de huidige functiegraden moeten bovendien nog worden opgelost (er is bijvoorbeeld nog steeds geen specifieke functiegraad voor hoofdverpleegkundigen en de adjunct-hoofdverpleegkundigen die ook een ('oude') BBT of BBK hebben. Momenteel is de 'nieuwe' BBT/BBK nog niet toegevoegd). De betrokken werkgroep zou ook over dat punt een advies moeten voorbereiden.
