

Brussel, 25 oktober 2016

---  
Directoraat-generaal Gezondheidszorg

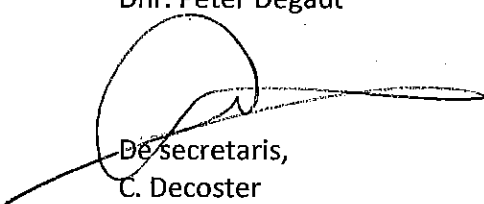
---  
NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

---  
Afdeling « Financiering »  
---

REF. : NRZV/D/AF/ 133-3(\*)

**ADVIES VAN DE AFDELING « FINANCIERING » VAN DE NRZV NAAR AANLEIDING VAN DE  
VRAAG VAN MEVROUW DE MINISTER VAN 21 OKTOBER 2016 MET BETREKKING TOT  
BESPARINGSMAATREGELEN IN HET BFM VAN DE ZIEKENHUIZEN OP 1 JANUARI 2017.**

In naam van de voorzitter,  
Dhr. Peter Degadt

  
De secretaris,  
C. Decoster

(\*) DIT ADVIES IS GOEDGEKEURD TIJDENS DE VERGADERING VAN 25/10/2016 EN BEKRACHTIGD DD  
31/10/2016 DOOR HET BUREAU.

**Advies betreffende de vraag van 21/10/2016 van mevrouw De Block m.b.t. de besparingsmaatregelen**

In haar brief van 21 oktober 2016 vroeg mevrouw de minister het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen over voorstellen voor structurele besparingen die overwogen worden vanaf 2017.

De NRZV betreurt de manier waarop hij de adviesvraag heeft ontvangen, waardoor er inderhaast een buitengewone vergadering moest worden gehouden op een extreem korte termijn om advies uit te brengen. Die manier van handelen is, naar de mening van de leden, geen goede manier van werken, want ze maakt het moeilijk, om niet te zeggen onmogelijk, om een omstandig en onderbouwd advies uit te werken.

De NRZV dringt er dus op aan bij mevrouw de minister om te vermijden in de toekomst nog op die manier tewerk te gaan, en wenst ook te kunnen beschikken over alle nuttige en relevante informatie om een advies te kunnen uitbrengen.

De NRZV geeft aan ook gekant te zijn tegen de besparingsmaatregelen die werden genomen in het kader van het budget 2017 en volgende, zowel in het BFM als in andere sectoren van de ziekte- en invaliditeitsverzekering die de ziekenhuissector volop zullen treffen.

In eerste instantie wenst de NRZV dus te verwijzen naar de algemene principes die vermeld staan in zijn advies van 22 september jongstleden aangaande de eerste besparingsmaatregelen die werden genomen door de regering. We kunnen enkel betreuren dat er niet meer rekening werd gehouden met die principes die nochtans essentieel zijn. De NRZV wenst nogmaals de aandacht van mevrouw de minister te vestigen op die principes zodat ze zich bewust kan worden van de gevolgen van de voorgestelde maatregelen.

De NRZV benadrukt de impact die de besparingen zullen hebben:

- Op de kwaliteit van zorg.
- Op de financiële toegankelijkheid van de patiënten
- Op het sociaal klimaat binnen de sector in het algemeen en op de instellingen in het bijzonder. Een besparing van 300 miljoen vertegenwoordigt meer dan 5000 jobs.
- Op het in vraag stellen van de relaties tussen artsen en beheerders, met name wat betreft de teruggave van de honoraria.

De besparingen zullen ook onrechtstreekse gevolgen hebben wat betreft de naleving van de wettelijke of conventionele verplichtingen ten opzichte van derden; omdat die verplichtingen inhouden wat betreft jobs of gekoppeld zijn aan een statuut. (Bijvoorbeeld de verplichting van een groei van de werkgelegenheid voor Sociale Maribel banen, maar tevens een automatische vermindering van de financieringsbasis en dus het aantal jobs Maribel.)

De NRZV herinnert eraan dat elke besparing moet gepaard gaan met een reële verlaging van de kosten en lasten voor de ziekenhuizen. De NRZV wijst bijvoorbeeld met nadruk op de noodzaak van het implementeren op 1 januari 2017 van tastbare vorderingen op het vlak van administratieve vereenvoudiging.

De NRZV herhaalt zijn vraag om werk te kunnen maken van het opstellen van een visie wat betreft de netwerken. De sector heeft nood aan een duidelijk juridisch en financieel kader.

### Herhaling basisprincipes van het advies van 22/09/2016 van de NRZV

De NRZV verwijst eerst en vooral naar de algemene overwegingen die werden aangehaald in zijn brief van 01/09/2016: de moeilijke financiële situatie van de sector zoals aangetoond door de MAHA-studies, de onderfinanciering van de sector, de vraag om een efficiënte reorganisatie van de sector, de integratie van de financiering van de netwerken en van de vooruitgang in de hervorming van de financiering.

De Nationale raad verwijst nogmaals naar de verbintenissen van mevrouw de minister in het kader van haar plan van aanpak van de hervorming van de financiering van de ziekenhuizen om de budgetten voor gezondheidszorg niet te verlagen en om geen zuivere besparingen door te voeren

De NRZV wijst erop dat het Budget van Financiële Middelen een gesloten enveloppe vormt en in geen geval de oorzaak is van de overschrijding van het gezondheidszorgbudget.

De NRZV wenst de aandacht van mevrouw de minister te vestigen op een aantal fundamentele, algemene principes:

Elke besparing in de sector BFM, die reeds ondergefinancierd is, zou enkel leiden tot een globale verarming van de sector en dreigt de zorgkwaliteit in het gedrang te brengen.

De ziekenhuizen zijn principieel gekant tegen de besparingen in specifieke onderdelen van het BFM. De huidige financiering, berekend op basis van de verschillende onderdelen, is zo goed als niet gebaseerd op de reële kosten. Naast de interventie in de honoraria, worden de tekorten voor een aantal onderdelen, die voortvloeien uit een structurele onderfinanciering voor een aantal rubrieken, gefinancierd aan de hand van eventuele zeldzame marges in andere onderdelen. Door te besparen op onderdelen die een marge zouden kunnen opleveren, zullen de structurele tekorten enkel maar toenemen. Een nieuw systeem van financiering moet een betere harmonisering mogelijk maken tussen de verantwoorde kosten en hun honorering.

Er moet dan ook aandacht worden besteed aan alle kosten die momenteel niet gedekt zijn en die zwaar doorwegen op de financiën van de ziekenhuizen: de kosten voor sterilisatie zijn daar een voorbeeld van, en meer in het algemeen alle posten van onderdeel B2.

Elke daling van de financiering zal onmiddellijke gevolgen hebben op het behoud van bepaalde jobs in de ziekenhuizen.

Het bedrag van de besparingen in het BFM, geraamd op 126 miljoen bij volkomen uitwerking, waarbij het deel «ziekenhuis» van 247 miljoen op het geheel van indexatie van de honoraria en meer dan 30 miljoen besparingen komen, met name in het kader van de honoraria, klinische biologie, medische beeldvorming,... zal leiden tot banenverlies waarvan de omvang kan worden geraamd op 830 voor 52 miljoen, dus voor minimum 300 miljoen,  $6 \times 830 = +/- 5000$  jobs).

Daarnaast benadrukt de NRZV ook de vaststelling dat het risico bestaat op een stijging van de kostprijs ten laste van de patiënt.

De NRZV is van mening dat een besparing enkel overwogen kan worden als ze gepaard gaat met het schrappen van een verplichting die gekoppeld is aan de financiering.

De ziekenhuizen opteren voor maatregelen die alle nieuwe uitgaven vertragen en die de lasten in de toekomst kunnen doen dalen.

De NRZV benadrukt het willekeurige karakter van de maatregelen die worden overwogen in de adviesaanvraag van mevrouw de minister en geeft unaniem aan te weigeren om te besparen door een onderdeel van het BFM gewoonweg te schrappen of te verlagen, of door besparingen door te voeren die gericht zijn op een specifieke ziekenhuissector, of specifiek op ziekenhuizen of de daghospitalisatie.

De NRZV wenst zich aan de hand van ad-hocwerkgroepen te buigen over alle financieringen en specifieke opdrachten, over het feit of ze op elkaar afgestemd en relevant zijn in het kader van de algemene hervorming van de financiering die gewenst is door mevrouw de minister.

Zoals beloofd in haar plan van aanpak, moet een juridisch kader gecreëerd worden en de huidige financiële middelen gegarandeerd worden, of moeten er zelfs nieuwe middelen geïnjecteerd worden, ook bij de administraties, om te garanderen dat het effectief mogelijk is om de hervorming van het ziekenhuislandschap en van de financiering door te voeren.

Een wijziging van de financiering kan enkel op een stapsgewijze manier gebeuren om het desgevallend mogelijk te maken voor de ziekenhuizen om te beschikken over een overgangperiode om hun structuur aan te passen.

In het kader van de reorganisatie van het ziekenhuislandschap, nodigt de NRZV de minister uit om een nieuwe financiële incentive te voorzien om rationalisering aan te moedigen, waarvan de toekenning beperkt zou zijn in de tijd. De besparing of het budget waartoe die rationalisering leidt, zou geherinvesteerd moeten worden om de ziekenhuizen in staat te stellen om zich te reorganiseren. Wat dat betreft vraagt de NRZV aan mevrouw de minister om snel en op een actieve manier betrokken te kunnen worden bij de hervorming, en meer bepaald die omtrent de netwerken die ze wenst in te voeren

De psychiatrische ziekenhuizen en de andere actoren uit de geestelijke gezondheidssector zitten in een belangrijke hervormingsfase. Er werden een aantal projecten opgestart (projecten art. 107 voor de volwassen doelgroepen en projecten voor een nieuw beleid voor kinderen en jongeren) en met hetzelfde budget werd een grotere impact gerealiseerd. Er lopen trouwens nog tal van andere projecten (forensische psychiatrie); die kaderen in een masterplan voor de geestelijke gezondheidssector. Nieuwe besparingen dreigen de dynamiek binnen de geestelijke gezondheidssector te vertragen, terwijl die cruciaal is voor het welslagen van de hervorming, maar ze zijn ook in tegenspraak met het voornoemde advies van de NRZV, dat aanstuurt op een aantal voorafgaande aanpassingen aan het huidige financieringssysteem. Van alle uitgaven in de gezondheidszorg, wordt slechts 6% besteed aan de sector van de geestelijke gezondheidszorg. Dat percentage is lager dan het percentage in tal van andere landen en is helemaal niet in verhouding met de stijgende behoeften op het vlak van geestelijke gezondheidszorg en de grote behandelkloof.

De permanente werkgroep psychiatrie staat volledig achter het standpunt hierboven, dat hij trouwens zelf heeft uitgewerkt in een advies.

Als de sector, in weerwil van die algemene principes, toch een besparing van 52,2 miljoen opgelegd zou krijgen, wenst de NRZV mevrouw de minister alternatieve voorstellen te doen voor degene die aangereikt werden in haar adviesaanvraag, en hij vestigt haar aandacht op het feit dat die het mogelijk zullen maken om tijdelijke besparingsmaatregelen door te voeren ten belope van het vereiste bedrag, en de tijd zullen geven om structurelere maatregelen uit te werken die zo weinig mogelijk impact zullen hebben op de tewerkstelling in de sector.

Wat betreft de vermindering van de interestvoet voor de berekening van budgetonderdeel A2 met 1%.

De NRZV neemt akte van het bedrag van 15,2 miljoen euro besparing.

**De NRZV weigert het principe van een besparing waarbij een onderdeel van het BFM verlaagd of geschrapt wordt en herinnert aan de technische elementen die reeds vermeld staan in zijn advies van 22 september jongstleden.**

Het huidige bedrag van onderdeel A2 (BFM 2016/2) bedraagt 58,428 miljoen euro. Dat is bedoeld om de termijn te dekken tussen de prestatie en de betaling door het ziekenfonds. Het gaat om een forfaitaire financiering, ongeacht de omvang van de reële lasten.

Het BFM komt tussen op basis van de laagste markrentevoet die werd bepaald door het gemiddelde te nemen van de gemiddelde basisrentevoet van het kaskrediet vermeerderd met 0.50 punt en de gemiddelde rentevoet van de straight loans vermeerderd met 0.50 punt, rentevoeten die werden vastgesteld tijdens het voorlaatste kalenderjaar bij de vaststelling van het BFM.

De financieringsgraad werd in 2016 vastgelegd op 3,68%.

De rentevoet kan herzien worden tijdens de jaarlijkse herziening van het BFM in geval van significante variatie van de rentevoet, te weten een variatie van minimum 0,20 punt van de rentevoet.

De minister stelt voor om de rentevoet met 1% te verlagen, en dus vast te stellen op 2,68% voor het BFM van 2017. Dankzij die maatregel kan er 15,877 miljoen euro bespaard worden op de provisie uit het BFM 1/7/2016. Die besparing is een schatkistmaatregel met een recurrente impact tot de herziening van het dienstjaar in kwestie.

De NRZV dringt er trouwens op aan geen andere wijzigingen van de geldende modaliteiten door te voeren.

Naar aanleiding van de overdracht naar de gemeenschappen en de gewesten, vanaf 1 juli 2014, van de bevoegdheid inzake de financiering van de ziekenhuisinfrastructuur en -uitrusting

(onderdelen A1, met inbegrip van de aanloopkosten en A3 van het budget van financiële middelen) en van de dekking, door de dotaties waarover de verschillende gefedereerde entiteiten beschikken, van de lasten die ermee samenhangen vanaf 1 januari 2016, houdt de berekeningsbasis van onderdeel A2 (element B van de berekeningsformule uit artikel 30 van het koninklijk besluit van 25 april 2002) geen rekening meer met het bedrag van de onderdelen A1 (met inbegrip van de aanloopkosten) en A3.

Het bedrag van onderdeel A2 berekend in het kader van het BFM van juli 2015 op alle onderdelen, met inbegrip van onderdelen A1 en A3 (en waarbij dus geen rekening wordt gehouden met het op nul zetten in bepaalde gemeenschappen/gewesten van de forfaits van die onderdelen op 1 januari 2016), bedroeg 62,939 miljoen.

Door van de berekeningsbasis van onderdeel A2 het bedrag van onderdelen A1 en A3 af te trekken, wordt er een automatische structurele besparing gerealiseerd van A2 van ongeveer 6 miljoen euro.

De NRZV geeft ook aan dat dat bedrag niet werd getransfereerd in het kader van de dotaties die werden opgesteld door de bijzondere financieringswet naar de deelgebieden.

De NRZV wijst op de automatische structurele daling van A2 van ongeveer 6 miljoen euro wat betreft het niet in rekening brengen van onderdeel A1/A3. De NRZV benadrukt om geen andere wijzigingen van de geldende modaliteiten door te voeren.

<p><b>Wat betreft de vermindering van de budgetlijnrecyclagepremies binnen budgetonderdeel B4 met 10%.</b></p>
--

De NRZV neemt akte van het bedrag van 10 miljoen besparing.

**De NRZV weigert om te besparen door een onderdeel van het BFM willekeurig te verlagen of te schrappen.**

De NRZV verwijst ook naar zijn advies van 22 september.

De NRZV wijst erop dat die maatregel werd ingevoerd als incentive in het kader van een grote reorganisatie van de ziekenhuissector om ziekenhuisbedden zonder bestemming te sluiten. De betrokken ziekenhuizen konden een deel van de verloren financiering houden en zo het personeel behouden om de zorgverlening te verbeteren.

De recyclagepremie wordt toegekend in de algemene ziekenhuizen voor onbepaalde duur, maar het bewijs moet worden geleverd dat dat personeel effectief tewerkgesteld blijft.

Er werden overeenkomsten in die zin ondertekend door de opeenvolgende ministers met de betrokken ziekenhuizen. Die incentives en hun recurrente karakter van onbepaalde duur waren bepalend in de sluitingsbeslissingen.

De NRZV benadrukt dat de B4 recyclage verbintenissen dekt die werden aangegaan wat betreft effectieve jobs en dat ze in geen geval geschrapt of verminderd mogen worden.

In het kader van de reorganisatie van het ziekenhuislandschap nodigt de NRZV de minister uit om een nieuwe operatie op te starten met een financiële incentive voor rationalisering, maar waarvan de toekenning op een vooraf bepaalde manier beperkt zou kunnen worden in de tijd.

De sector moet over een overgangperiode beschikken om zich aan te kunnen passen.

De besparing of het budget die het gevolg zijn van die rationalisering zou geherinvesteerd moeten worden om de ziekenhuizen in staat te stellen om zich te herorganiseren.

<b>Wat betreft de vermindering 4.125.000 euro universitair karakter bedden en diensten algemene ziekenhuizen in B4 en B7B</b>
---

De NRZV neemt akte van het bedrag van 4,125 miljoen besparing.

**De NRZV weigert om te besparen door een onderdeel van het BFM willekeurig te verlagen of te schrappen.**

De NRZV verwijst ook naar zijn advies van 22 september.

De financiering van onderdelen B7A en B7B is gebaseerd op artikel 77 en de financiering B4-4100 op artikel 74 van het KB van 25 april 2002. Die onderdelen werden gecreëerd in 2002 om de financiering van de specifieke normen en opdrachten van de universitaire ziekenhuizen en diensten transparanter te maken, ongeacht of die in een academisch kader, een universitair ziekenhuis of een universitaire dienst van een algemeen ziekenhuis plaatsvinden. Enerzijds moeten de universitaire diensten, waar ze zich ook bevinden, voldoen aan specifieke normen, anderzijds zijn de specifieke universitaire opdrachten verbonden aan onderzoek en opleiding, medische technologieën, stagemeesters of de opleiding van kandidaat geneesheren-specialisten. De voorwaarden die moeten worden nageleefd om de financieringen B7A en B7B te behouden zijn identiek.

De NRZV onderstreept ook dat de financieringen B7A, B7B en B4-4100 bestemd zijn om effectieve bijkomende lasten te dekken en dat ze in geen geval geschrapt of verminderd mogen worden.

Door de financiering te schrappen of te verminderen zou er niet langer aan die normen en aan de universitaire opdrachten voldaan kunnen worden als die niet worden aangepast, en zouden er jobs verloren gaan.

**Wat betreft het schrappen van budgetlijn “burgerlijke aansprakelijkheid” van de artsen in onderdeel B1**

De NRZV neemt akte van het bedrag van de besparing van 14.700.000 euro dat vermeld staat in de nota van de Algemene Raad (nota ARGV 2016/083).

**De NRZV weigert unaniem om te besparen door gewoon en willekeurig een financiering te schrappen.**

De maatregel die werd ingevoerd in 2004 beoogde een betere integratie van de artsen in het ziekenhuis, een onderlinge herverdeling van de risico's en is bovendien het gevolg van een verplichting van het ziekenhuis in geval van gesalarieerde of statutaire artsen.

Bij het schrappen moet de juridische duidelijkheid gegarandeerd worden en er moet duidelijk worden vermeld dat de burgerlijke aansprakelijkheid niet langer gedekt zal zijn door het BFM.

**Wat betreft het schrappen van budgetlijn “actieve verbanden” in onderdeel B2**

De NRZV neemt akte van het bedrag van de besparing van 4.311.000 euro dat vermeld staat in de nota van de Algemene Raad (nota ARGV 2016/083).

**De NRZV weigert unaniem om te besparen door gewoon en willekeurig een financiering te schrappen.**

De NRZV geeft aan dat de maatregel het gevolg is van een transfer in 2008 van de ziekteverzekering naar het BFM. Het huidige bedrag wordt verdeeld over de algemene ziekenhuizen om de kosten te dekken van de actieve verbanden die, vóór 2008, ten laste werden genomen door de ziekte- en invaliditeitsverzekering, en die nu niet meer ten laste worden genomen.

Bij het schrappen moet de juridische duidelijkheid gegarandeerd worden en er moet duidelijk worden vermeld dat de actieve verbanden niet langer gedekt zullen zijn door het BFM.

De NRZV dringt er bovendien op aan dat er een juridisch kader ontwikkeld zou worden, om de modaliteiten voor facturatie en terugbetaling volgens RIZIV nomenclatuur te bepalen, zoals dat gebeurde voor de implantaten.

De NRZV verwijst wat dat betreft naar zijn advies van 2008 (zie referenties).

Hij vestigt bovendien de aandacht van mevrouw de minister op het risico van een impact op de facturatie voor de patiënt.



**Aanpassing van bepaalde financiering op basis van verantwoorde bedden en niet meer op erkende bedden**

Wat betreft de vraag aangaande de aanpassingen van de financiering op basis van het begrip verantwoorde bedden, in plaats van erkende bedden, wenst de NRZV meer duidelijkheid alvorens zich te kunnen uitspreken.

Er is inderdaad meer duidelijkheid nodig wat betreft het bedrag van de verwachte besparing en de berekeningen die werden uitgevoerd om daartoe te komen, en wat betreft de exacte bepalingen van het besluit waarop deze besparing betrekking zou hebben.

De NRZV wenst ook te benadrukken dat de financieringen die werden toegekend op basis van de erkende bedden in onderdeel B4 forfaitaire financieringen zijn die niet overeenstemmen met de reële lasten, en die bronnen zijn van onderfinanciering binnen het BFM; bovendien hangen die financieringen rechtstreeks samen met wettelijke verplichtingen of functies. De ziekenhuizen kunnen dus geen kostverminderingen doorvoeren.

**De NRZV weigert unaniem om te besparen door willekeurig een financiering te verminderen.**

**Wat betreft de vermindering met 1.250.000 euro pilootstudies binnen B4**

De NRZV stelt het structureel ondergebruik van artikel 63 §1 vast.

De NRZV vraagt dat de maatregel geen impact zou hebben op de lopende projecten en studies, maar benadrukt dat die reductie een impact zal hebben op de toekomstige financiering van pilootstudies.

Wat betreft de lineaire besparingen van 9.350.0000 euro in het eerste semester van 2017, de NRZV neemt taks van de besparingsmaatregel voor een jaarlijkse waarde van 18,6m euro.

De NRZV weigert unaniem deze nieuwe, arbitraire besparing.

Wat betreft de modaliteiten voor een verdeling van deze maatregel, is er geen consensus binnen de Raad over het lineaire karakter.

Indien de besparing wordt doorgevoerd zijn sommige leden echter voorstander van een lineaire daling van onderdeel B. Een aantal leden dringen erop aan dat, ongeacht de sleutel, deze besparing zou gebeuren met uitzondering van het in aanmerking nemen van de bevroren bedden.

De NRZV benadrukt het risico op contraproductiviteit van een dergelijke maatregel in het kader van de ontwikkeling van de netwerken, van de lopende hervorming en het risico dat die niet strookt met de visie die werd ontwikkeld door de minister.

De NRZV dringt er dus op aan dat elke daling van het budget gepaard zou gaan met een daling van de reële kosten en/of lasten waarmee de ziekenhuizen geconfronteerd worden en dringt erop aan dat mevrouw de minister de nodige maatregelen neemt zodat de administratieve vereenvoudiging kan worden doorgevoerd.

Wat dat betreft vraagt de NRZV aan mevrouw de minister om op een snelle en actieve manier betrokken te kunnen worden bij de administratieve vereenvoudiging en bij de hervorming van de netwerken die ze wil doorvoeren.