

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 9 september 2021

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Kenm.: FRZV/D/538-2 (*)

**Advies FRZV als antwoord op de adviesvraag: “Financiële prikkels ter
bevordering van samenwerking binnen de locoregionale
ziekenhuisnetwerken”**

Namens de Voorzitter,
Margot Cloet

Annick Poncé
directeur-generaal ad interim

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 09/09/2021 en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

Met dit advies geeft de FRZV een antwoord op de adviesvraag dd. 2 juli 2021 vanwege minister Vandembroucke met betrekking tot de financiële prikkels ter bevordering van samenwerking binnen de locoregionale ziekenhuisnetwerken.

De adviesaanvraag is opgesplitst in twee delen.

In het eerste deel wordt een advies gevraagd betreffende een stimulerende financiering van de netwerken voor de besteding van een budget van 7 miljoen euro dat sinds 1 juli 2019 in het BFM wordt voorzien voor de netwerkvorming. De FRZV wordt gevraagd advies uit te brengen over:

- De lijst van functies waarmee rekening kan worden gehouden in het uitvoeringsplan van de verschillende netwerken;
- De functies die eventueel voorrang moeten krijgen en die een 'short list' kunnen vormen;
- De monitoringsmodaliteiten, en eventuele ondersteuningsmodaliteiten, die moeten worden voorzien om de voortgang van de implementatieplannen binnen de verschillende netwerken en de uitvoering ervan te beoordelen.

Dit eerste advies diende aangeleverd te worden uiterlijk op 15 september.

In het tweede deel wordt een advies gevraagd omtrent de financiering op netwerkniveau van zorgopdrachten. Dit advies wordt verwacht tegen eind 2021.

In het voorliggende advies gaat de FRZV in op het eerste deel van de adviesvraag. Dit advies is als volgt opgebouwd:

- Voorafgaande bemerkingen vanuit de FRZV omtrent de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken;
- Elementen in de huidige stand van zaken van de ziekenhuisnetwerken, relevant voor deze adviesvraag
- Enkele specifieke bemerkingen bij de voorliggende adviesvraag
- Een voorstel tot alternatieve invulling van de adviesvraag

Voorafgaande bemerkingen vanuit de FRZV omtrent de locoregionale ziekenhuisnetwerken

De FRZV wenst een aantal bemerkingen te maken omtrent het kader, dat momenteel juridisch ter beschikking is, en de bestaande hinderpalen om over te gaan tot de vorming en uitbouw van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken.

1. De FRZV wenst te benadrukken dat aan een aantal voorafgaande voorwaarden dient voldaan te worden om tot verdere uitbouw en inhoudelijke invulling van de locoregionale ziekenhuisnetwerken te komen. De ziekenhuissector vraagt nadrukkelijk aan de overheden (zowel federaal als regionaal) om verdere verduidelijking van de finale doelstelling van deze locoregionale ziekenhuisnetwerken.
2. De FRZV roept de overheid op over te gaan tot een invulling van de bestaande wettekst daterend van 28 februari 2019 betreffende de locoregionale ziekenhuisnetwerken met de nodige uitvoeringsbesluiten. Zo is het noodzakelijk om meer duidelijkheid te verschaffen over de concrete invulling van de loco- en supraregionale zorgopdrachten. Graag wil de FRZV hierbij verwijzen naar een vroeger advies over de zorgopdrachten: **FRZV/D/459-3 - Advies van de FRZV over de locoregionale en supraregionale zorgopdrachten in de klinische netwerken**

3. De FRZV heeft reeds in het verleden advies uitgebracht omtrent bestaande hinderpalen en incentives tot samenwerking tussen de ziekenhuizen. Hiervoor verwijzen we naar het volgend advies van de FRZV: **FRZV/D/AF/136-3 Advies van de plenaire vergadering van de Federale Raad betreffende de hinderpalen en incentives voor een samenwerking tussen ziekenhuizen**. Graag willen wij hierbij dan ook de overheid oproepen om verder initiatief te nemen om deze hinderpalen uit de weg te ruimen. Heel concreet verwijzen we hierbij naar twee belangrijke hinderpalen tot intensere samenwerking, nl. de problematiek van de aanrekening van BTW op samenwerkingsinitiatieven tussen ziekenhuizen en de arbeidsrechtelijke objecties.
4. De FRZV wijst tevens op blijvende onduidelijkheid betreffende de exacte functie die vanuit het wettelijk kader wordt verleend aan de medisch directeur om de verdere samenwerking binnen het ziekenhuisnetwerk vorm te kunnen geven. De globale governance-structuur van de netwerken en de verhouding tot de samenstellende ziekenhuizen blijft eveneens onduidelijk.
5. De FRZV verwijst ook naar het volgende advies: **FRZV/D/537-2 - Advies van de FRZV over de prioritaire behoeften 2022**. Hier worden onder punt “4. Verplichtingen en hervormingen financieren”, voorstellen geformuleerd om de kosten die gegenereerd worden in de uitbouw van het ziekenhuisnetwerk op voldoende wijze te compenseren. Hierbij werd vanuit de FRZV een bedrag van 17,4 miljoen euro vooropgesteld voor de AZ om tegemoet te kunnen komen aan de normen die momenteel door de wet van 28 februari 2019 worden opgelegd.
6. Het toekennen van financiering op het niveau van de ziekenhuisnetwerken, naast de bestaande financiering van de ziekenhuizen, creëert een bijkomend niveau. Zoals eerder al aangegeven zijn de doelstellingen en verantwoordelijkheden van dit nieuwe niveau onvoldoende duidelijk omschreven. Dit leidt tot bijkomende complexiteit zonder dat het finale doel van deze bijkomende (administratieve) structuur naar optimalisatie van patiëntenzorg duidelijk is.
7. Ten slotte wil de FRZV nog aandacht vragen voor een mogelijk neveneffect van de nieuwe organisatiestructuur die eventueel bijkomende kosten kan genereren, bv. patiëntenvervoer, waar tot op heden nog geen initiatieven genomen zijn om hiervoor compensatie te voorzien.

Elementen in de huidige stand van zaken van de ziekenhuisnetwerken, relevant voor deze adviesvraag

8. De FRZV stelt vast dat op dit ogenblik nog niet alle locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken formeel juridisch erkend zijn door de deelstaten. Dit betekent dat voor een aantal netwerken de formele juridische basis ontbreekt om verregaande initiatieven tot samenwerking te ontwikkelen.
9. Wel wil de FRZV wijzen op initiatieven die zich in de schoot van een aantal locoregionale klinische ziekenhuis netwerken spontaan, bottom-up hebben ontwikkeld en dit binnen het huidige fiscaal en arbeidsrechtelijk kader.

Enkele specifieke bemerkingen bij de voorliggende adviesvraag

10. De FRZV erkent het concept van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken en is er zich van bewust dat in de toekomst nauwere en meer intense samenwerking tussen de

ziekenhuizen op het niveau van klinische netwerken wenselijk en noodzakelijk is. Het finale doel is momenteel echter te vaag omschreven om voldoende richting te geven, bv. om uit de in de adviesaanvraag voorgestelde functies keuzes te maken die zouden kunnen aanbevolen worden voor samenwerking op netwerkniveau.

11. De FRZV wenst te benadrukken dat de focus van de samenwerking ten goede dient te komen aan de zorg voor de patiënt. Hierbij dient opgemerkt te worden dat een aantal van de genoemde functies zo verweven zijn met de klinische activiteit ten aanzien van de individuele patiënt dat deze best zo dicht mogelijk bij de patiënt worden uitgeoefend. Bijgevolg komen deze minder in aanmerking om te organiseren op een meer gecentraliseerd niveau van het netwerk. We pleiten dan ook eerder voor een stapsgewijze benadering van samenwerking in functie van de maturiteit van het ziekenhuisnetwerk. Heldere regels over de governance van deze functies op netwerkniveau en een duidelijk juridisch kader kunnen hier ondersteunend zijn.
12. De FRZV wenst ook te benadrukken dat de uitbouw van centraal aangestuurde functies binnen het netwerk dient bekeken te worden in een ruimer kader waar bv. ook initiatieven vanuit het RIZIV mee geïntegreerd worden. Als voorbeeld verwijzen we naar de evolutie naar geïntegreerde en transmurale zorg. In de concrete uitwerking en de financiering van deze initiatieven zijn ook andere partners betrokken dan de ziekenhuizen. Een meer integrale benadering is aangewezen.
13. De FRZV wijst op de strakke timing die in de adviesvraag wordt geformuleerd. Een eerste input vanuit de ziekenhuisnetwerken wordt verwacht in februari 2022. We verwezen al eerder naar het feit dat niet alle netwerken reeds formeel juridisch erkend zijn. Bij ontstentenis van een formele juridische structuur is het niet evident om formele engagementen tot samenwerking op het niveau van functies, personeel en/of ondersteunende diensten aan te gaan.
14. De FRZV heeft bedenkingen bij het formuleren van een al dan niet limitatieve lijst van functies die voor samenwerking op netwerkniveau in aanmerking zouden komen en de prioritering binnen deze lijst. Daarom stelt de FRZV voor het initiatief tot samenwerking tussen de ziekenhuizen op het niveau van het netwerk zelf te leggen. En dit op basis van de reeds doorgemaakte evolutie, de keuzes die al gemaakt werden en de nood die ervaren wordt waar samenwerking het meest noodzakelijk is.

Een voorstel tot alternatieve invulling van de adviesvraag

De FRZV wil in eerste instantie nogmaals verwijzen naar het vroegere advies **FRZV/D/537-2 - Advies van de FRZV over de prioritaire behoeften 2022**. De nood aan financiële input om de netwerkvorming tussen de ziekenhuizen waar te kunnen maken en op voldoende wijze te ondersteunen, is in dit advies nader omschreven en becijferd. In het kader van deze adviesvraag stelt de FRZV voor om de 7 miljoen euro die thans voorzien is ter ondersteuning van de netwerkvorming, te beschouwen als een eerste stap in een minimale financiering.

Zoals reeds vroeger aangehaald in dit advies, is de FRZV partner in de verdere uitbouw van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken, in zoverre aan de bezorgdheden die opgesomd zijn in het eerste deel van het advies wordt tegemoet gekomen.

De FRZV stelt dan ook voor om te kiezen voor een eerder projectmatige aanpak om de weg naar meer samenwerking tussen de ziekenhuizen op netwerkniveau te stimuleren en te ondersteunen. Gezien de grote verschillen in maturiteit tussen de netwerken en de verschillende graden van evolutie, lijkt het wenselijk om te starten met het verrichten van een “nulmeting” om de bestaande samenwerking op niveau van functies, te detecteren.

Met het oog op een brede en recurrente bevraging, kan hiervoor procesmatige en wetenschappelijke ondersteuning gevraagd worden van de diensten van de FOD en/of het KCE. Een dergelijk bevraging zou de basis kunnen vormen van een jaarlijks weerkerende evaluatie die duidelijk moet maken op welke manier de ziekenhuizen groeien in hun samenwerking op netwerkniveau.

De bevindingen van de nulmeting kunnen dan resulteren in een actieplan dat de ziekenhuizen binnen de netwerkstructuur opstellen.

Het lijkt de FRZV belangrijk om dit te organiseren op een voldoende ondersteunde manier. Hierbij wordt gedacht aan het creëren van een coördinatiefunctie binnen de ziekenhuizen die zich toespitst op het opstellen, registreren, rapporteren en implementeren van deze recurrente bevraging en de opvolging van het implementeren van het actieplan.

Op deze manier kan een dynamiek naar de toekomst geïnitieerd worden en kan tevens wat er momenteel al bestaat aan samenwerkingsinitiatieven valoriseren en verder uitbouwen.

De FRZV zal het tweede deel van de adviesvraag verder bestuderen met als doel een advies neer te leggen tegen eind 2021.