FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN

Brussel, 12 mei 2022

Kenm.: FRZV/D/554-2 (*)

Advies IF-IC - 2e fase (deel 1)

Namens de Voorzitter,

Margot Cloet

Annick Poncé
(Signature)

Digitally signed by Annick Poncé
(Signature)
Date: 2022.05.15 21:45:38 +02'00'

Annick Poncé

directeur-generaal ad interim

(*) Dit advies werd goedgekeurd door de plenaire op 12/05/2022 en op dezelfde datum door het Bureau geratificeerd.

Inleiding

Op 1 juli 2021 is de IF-IC-functieclassificatie haar tweede fase ingegaan. Sindsdien worden de nieuwe barema's aan 100% ingevoerd in private ziekenhuizen (sinds 2018 werden ze aan 18,25% ingevoerd) en worden de groene en niet-groene functies nieuw ingevoerd (meteen aan 100%) in publieke ziekenhuizen.

De FRZV brengt hierbij op eigen initiatief advies uit over verschillende financieringsaspecten die verband houden met deze ontwikkelingen.

Bij de opstelling van dit advies werden een aantal beginselen in aanmerking genomen:

- financiering die zo gelijk mogelijk is tussen publieke en private ziekenhuizen. Met dit beginsel werd reeds rekening gehouden in de eerdere adviezen van de FRZV over dit onderwerp [1]-

- eerdere "sociale akkoorden" maatregelen die sinds de invoering van IF-IC zijn uitgedoofd, in het financieringsstelsel van IF-IC integreren om de financiering te vereenvoudigen en de maatregelen op budgetniveau te integreren

De FRZV wenst ook te herinneren aan zijn advies nr. 553-2 over de behoeften voor 2023, waarin hij concrete voorstellen doet voor de evolutie van de IF-IC-budgetten voor alle ziekenhuizen en de toepassing van de IF-IC-herzieningen voor de jaren 2018 tot 2021 voor private ziekenhuizen.

Einde van de loopbaan: forfaits premies

Sinds 2018 is artikel 79 van het besluit betreffende het BFM gewijzigd om de hoogte van de forfaits die de eindeloopbaanpremies dekken, aan te passen. Artikel 79 werd derhalve als volgt aangevuld:

Teneinde de impact te dekken van de implementatie van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het instituut voor functieclassificatie (IFIC) op het bedrag van de gefinancierde premie aan de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, worden de bedragen gedefinieerd in Aa, Ab, Ac en Ad verhoogd met 1,06 % vanaf 1 januari 2019.

Voor het jaar 2018 wordt deze verhoging ten laste genomen van de herziening van het dienstjaar 2018 vanaf 1 januari 2018.

De FRZV stelt voor deze paragraaf als volgt te vervangen:

Teneinde de impact te dekken van de implementatie van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het instituut voor functieclassificatie (IFIC) op het bedrag van de gefinancierde premie aan de ziekenhuizen, worden de bedragen gedefinieerd in Aa, Ab, Ac en Ad verhoogd met 5,81 % vanaf 1 januari 2022.

Voor het jaar 2021 zal de verhoging die ten laste wordt genomen in de herziening van het dienstjaar 2021 3,44% bedragen voor private ziekenhuizen en 2,91% voor publieke ziekenhuizen.

De voorgestelde nieuwe percentages werden als volgt berekend:

[1] Zie FRZV-advies 527-2

- vanaf 2022: + 1,06% / 18,25% = +5,81

- voor 2021:

o private ziekenhuizen: gemiddelde (1e semester: 1,06% en 2e semester: 5,81%) = +3,44

o publieke ziekenhuizen: gemiddelde (1e semester: 0% en 2e semester: 5,81%) = + 2,91

Integratie van verworven rechten BBT / BBK in de IF-IC-financiering vanaf 01/07/2021

De Raad stelt voor om de financiering voor het personeel met verworven rechten BBT / BBK-premies vanaf 1 juli 2021 te integreren in de IF-IC-financiering. Deze oefening is onafhankelijk van het initiatief aangekondigd door de Minister om vanaf 1 januari 2022 een nieuwe specialisatiecomplement voor gespecialiseerde verpleegkundigen in te voeren.

Voor de private sector heeft deze oefening alleen betrekking op verworven rechten voor verpleegkundigen die van deze premie op 31 augustus 2018 genoten, die sindsdien niet tot een if-ic-schaal zijn toegetreden en nog steeds van deze premie genieten.

Voor de publieke sector komt het erop aan de financiering te integreren van de verpleegkundigen die van deze premie genieten en die niet voor de IFIC-schaal hebben gekozen. Voorts zij opgemerkt dat, na de invoering van de IFIC voor het personeel van de publieke sector, een wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende de premies voor BBT/BBK de toekenning van deze premies vanaf 1 september 2022 voor pas afgestudeerden moet afschaffen en vanaf 31 augustus 2022 voor deze sector verworven rechten moet creëren.

De BBT/BBK-premies zijn tot nu toe afzonderlijk gefinancierd, via onderdeel B4.

<u>Motivatie</u>

- In lijn met de CAO: deze personen zijn sinds 1 juli 2021 namelijk niet langer per CAO uitgesloten van de toepassing van IF-IC, zij hebben dus voortaan de keuze om al dan niet in te stappen in het IF-IC-systeem
- Geen dubbele financiering
- Maximaal in lijn met de principes van de if-ic-financiering: forfaitaire financiering, onafhankelijk van de keuze en anciënniteit, geen penalisatie van de werkgevers die al een stap richting if-ic hadden gezet
- Vereenvoudiging en harmonisering: het uitdovend systeem BBT / BBK-financiering verantwoordt niet langer een apart financieringssysteem. Dit vereenvoudigt ook de herziening
- Het budget van de BBT / BBK-premies wordt zo ingekanteld in de IF-IC-financiering. De algemene verwachting is dat de IF-IC-financieringsnoden zullen stijgen in functie van het stijgend aantal tewerkgestelde VTE en in functie van het toekomstige onderhoud aan het systeem (integratie ontbrekende functies, enzovoort)[2]

<u>Nieuwe geïntegreerde herzieningsmodaliteiten (aanpassing bijlage 22)</u>

[2] Cf ook advies behoeften 2023 nr 553/2 waar we dit element uitgebreid bespraken

Voor alle verpleegkundige functies waarvan het if-ic-forfait vandaag lager ligt dan 5.067,73 € (=financiering van de premie BBT aan index 01/06/2017): creatie van een forfait ter waarde van 5.067,73 € (aan index 01/06/2017), dat toegepast wordt voor alle VTE met de betrokken verpleegkundige functie aan wie daadwerkelijk een premie BBT wordt uitbetaald.

In de praktijk zal het quasi uitsluitend gaan over verpleegkundige functies met doelbarema 14 aangezien de verpleegkundige functies met doelbarema 15 gewoonlijk van een forfait hoger dan 5.067,73 € genieten.

Bijvoorbeeld (aan index 01/06/2017):

6170	Verpleegkundige ziekenhuis	2.664,98
6170 B	Verpleegkundige ziekenhuis	3.941,63
6170 C	Verpleegkundige ziekenhuis met verworven rechten BBT	5.067,73

Voor alle verpleegkundige functies waarvan het if-ic-forfait vandaag lager ligt dan 1.689,19 € (=financiering van de premie BBK aan index 01/06/2017): creatie van een forfait ter waarde van 1.689,19 € (aan index 01/06/2017), dat toegepast wordt voor alle VTE met de betrokken verpleegkundige functie aan wie daadwerkelijk een premie BBK wordt uitbetaald.

De lijst met aldus te creëren forfaits is opgenomen in **bijlage 1** bij dit advies.

Voor alle verpleegkundige functies waarvan het if-ic-forfait vandaag hoger ligt dan het huidige bedrag van de BBT- of BBK-premie zal voor de financiering van de betrokken verpleegkundigen het forfait gekoppeld aan de ific-functie worden toegepast.

Het onderstaand schema stelt op een vereenvoudigde manier de verschillende mogelijke gevallen voor en hoe deze in dit model zullen gefinancierd worden.

VPK met premie BBT / BBK verworven recht en oefent verpleegkundige functie uit:

1. Kiest voor if-ic, dus verliest het verworven recht →bestaand if-ic-forfait
2. Kiest niet voor if-ic, dus behoudt verworven recht
    a. Bestaand if-ic forfait hoger dan bedrag premie →bestaand if-ic-forfait
    b. Bestaand if-ic forfait lager dan bedrag premie → nieuw if-ic forfait ter hoogte van bedrag premie

Macro-budget

Momenteel is het macro-budget voor BBT / BBK-financiering een open budget. Dit open budget zal voor private ziekenhuizen stijgen tot en met het jaar 2018 en voor publieke ziekenhuizen tot en met 2022. Vanaf deze periode wordt het een uitdovend recht en zal de financieringsbehoefte dus in principe niet langer toenemen maar gradueel afnemen[3].

Indien de piste van integratie in IF-IC-financiering wordt weerhouden, dient het macro-budget berekend te worden zodat het in de IF-IC-financiering kan worden ingekanteld. De FRZV zal later een

[3] Dit klopt niet helemaal, er kan bijvoorbeeld in private ziekenhuizen ook na 2018 nog een instroom zijn van gekwalificeerde verpleegkundigen met verworven recht uit de publieke ziekenhuizen of uit de thuisverpleegkunde maar de financiële weerslag daarvan is lager dan de impact van diegenen die na 2018 afstand hebben gedaan van hun recht (andere job, …).

advies hierover uitbrengen eens de administratie beschikt over de gegevens 2018, 2019 die toelaten om de nodige simulaties te maken over de evoluties van het budget BBT / BBK en IF-IC.

De FRZV herinnert tenslotte ook aan haar vraag om formeel te bevestigen dat de ziekenhuizen de garantie hebben dat bij herziening van de IF-IC-maatregelen de budgettaire ruimte beschikbaar is voor de financiering ervan en dus, net zoals in voorgaande sociale akkoorden, de specifieke enveloppes van de sociale akkoorden als een open budget te beschouwen[4].

Provisions

De FRZV stelt voor om in een eerste fase alleen de herzieningsmodaliteiten aan te passen en dit vanaf 1 juli 2021. De FRZV zal later een advies uitbrengen over aangepaste modaliteiten voor de berekening van de provisies eens de administratie beschikt over de gegevens 2018, 2019 die toelaten om de nodige simulaties te maken over de evoluties van het budget BBT / BBK en IF-IC.

[4] Cf ook advies behoeften 2023 nr 553-2 waar dit uitgebreid aan bod kwam

Bijlage 1

Lijst met functies waarvoor een BBT-forfait moet gecreëerd worden

14	**6073**	Begeleider Verpleegkundige Intreders, Herintreders en Stagiaires
	6124	Verantwoordelijke Intern Patiëntentransport
	6170	Verpleegkundige Ziekenhuis
	6175	Verpleegkundige Educator Diabetologie
	6176	Vroedkundige Postpartum
	6177	Verpleegkundige in de Raadpleging
	6180	Gipsverpleegkundige
	6181	Verpleegkundige Oncologisch Dagziekenhuis
	6182	Verpleegkundige in een Oncologische Afdeling
	6183	Verpleegkundige Hemodialyse
	6184	Verpleegkundige Palliatieve Zorg
	6185	Verpleegkundige Geriatrie
	6186	Verpleegkundige Pediatrie
	6270	Verpleegkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum
	6271	Begeleider Beschut Wonen
	6273	Opvoeder/Begeleider in een Psychiatrische Eenheid/Centrum
	6370	Verpleegkundige Residentiële Ouderenzorg
	6461	Psychiatrisch Verpleegkundige in de Thuiscontext
	6462	Verpleegkundige Educator Diabetologie Thuisverpleging
	6470	Verpleegkundige Thuisverpleging
	6670	Verpleegkundige Wijkgezondheidscentrum
	6750	Ploegverantwoordelijke Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum
	6770	Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum
	9999	Ontbrekende functie

15	**9999**	Ontbrekende functie

16	**6040**	Stafmedewerker zorgbele
	6122	Hoofdverpleegkundige ziekenhuis (kleine afdeling)

17	**6162**	Verpleegkundige ziekenhuishygiënist
	6620	Zorgcoördinator wijkgezondheidscentrum

18	**6610**	Algemeen coördinator wijkgezondheidscentrum

Lijst met functies waarvoor een BBK-forfait moet gecreëerd worden

8	6071	Logistiek Medewerker in een verpleeg- of verblijfseenheid
	6072	Medewerker Intern Patiëntenvervoer
	6179	Bediende Mortuarium
16	6040	Stafmedewerker Zorgbeleid
	6122	Hoofdverpleegkundige Ziekenhuis (kleine afdeling)
18	6610	Algemeen Coördinator Wijkgezondheidscentrum

4	9999	Ontbrekende functie
5	9999	Ontbrekende functie
6	9999	Ontbrekende functie
7	9999	Ontbrekende functie
8	9999	Ontbrekende functie
9	9999	Ontbrekende functie
10	9999	Ontbrekende functie
11	9999	Ontbrekende functie