
**Directoraat-generaal Organisatie
Gezondheidszorginstellingen**

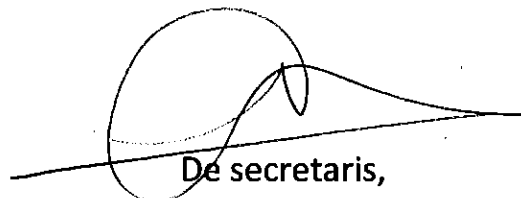
**NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

Afdeling « Financiering »

REF. : NRZV/D/AF/ 80-1(*)

**ADVIES VAN DE AFDELING FINANCIERING VAN DE NRZV BETREFFENDE DE
PRIORITEITEN BEHOEFTE 2013.**

In naam van de voorzitter,
Dhr. Peter Degadt,


De secretaris,
C. Decoster

1. Inleiding

De Nationale Confederatie van Verzorgingsinstellingen, die alle ziekenhuisverenigingen groepeerd, wil met dit voorstel een inventaris maken van en gemeenschappelijk **prioriteiten** stellen binnen de behoeften van de ziekenhuissector voor de **begroting 2013**. Hiervoor heeft ze zich onder meer gebaseerd op de budgettaire fiches vorig jaar opgemaakt door de FOD Volksgezondheid en op de werkzaamheden van de NRZV. We betreuren dat in 2012 zelfs de meest cruciale behoeften, waarover een consensus heerst in de sector, niet zijn ingevuld.

We wensen er opnieuw op te wijzen dat de sector van de ziekenhuizen reeds zelf op verschillende vlakken belangrijke inspanningen levert om middelen vrij te maken. Een typevoorbeeld hiervan is de enveloppefinanciering voor de geneesmiddelenforfaits, maar ook de besparingen in de klinische biologie en de medische beeldvorming. Deze besparingen zijn enkel mogelijk dankzij belangrijke inspanningen op vlakken van overleg en organisatie, die vanzelfsprekend een kost met zich meebrengen. Er is nood aan een constante motivering van alle betrokken actoren. Het is dan ook van het allergrootste belang dat **deze middelen in de ziekenhuissector worden geherinvesteerd, wat nu niet het geval is**.

Wat in het verleden aangegeven verbintenissen betreft, lijkt het ons evident dat een verantwoordelijke overheid ze correct en tijdig financiert. Voorbeeld: de uitbetaling van inhaalbedragen n.a.v. de herzieningen of nog de financiering van de premies voor de nieuwe bijzondere beroepsbekwaamheden en -titels die vanaf augustus 2012 in werking zullen treden.

Net als voorgaande jaren willen we een blijvende aandacht schenken aan de verouderende ziekenhuisinfrastructuur. We vragen dan ook dat de evaluatie voorzien in het Protocolakkoord tussen de federale regering en de gewesten en gemeenschappen wordt gerealiseerd. Het is ook belangrijk voldoende middelen voor de correcte financiering van de herconditioneringswerken te voorzien.

Wat betreft de financiële behoeften van de universitaire ziekenhuizen, willen we wijzen op twee reeds vroeger aangehaalde knelpunten, met name de meerkosten met betrekking tot het verplichte salariaat, meer bepaald de patronale RSZ lasten die slechts in zeer beperkte mate worden vergoed in onderdeel B7 van het BFM, evenals de bijkomende kosten voor specialisten in opleiding als gevolg van de gewijzigde regeling in verband met de arbeidsduur.

2. Prioriteiten voor 2013

In deze tijden van beperkte begrotingsruimte is het des te belangrijker de juiste keuzes te maken tussen de verschillende opgesomde maatregelen.

Daarom kiezen we bewust voor een correcte vergoeding van de gestegen kosten, een correcte financiering van sommige personeelscategorieën en de uitvoering van aangegeven engagementen. De bedragen voor het wegwerken van de kosten uit het verleden houden we voorlopig in beraad (zie bijlage 3).

De hieronder voorgestelde punten hebben zowel betrekking op algemene als psychiatrische ziekenhuizen.

a. Correcte financiering van de stijgende kosten

De allerhoogste prioriteit gaat uit naar een correcte financiering van de stijgende kosten van het personeel.

We vragen in dit kader aandacht voor de volgende behoeften:

- baremieke verhoging 0,78 % voor de algemene ziekenhuizen en 0,84 % voor de psychiatrische ziekenhuizen (fiche 1). Deze behoefte is **cruciaal** voor alle ziekenhuizen;
- loonsverhoging hoofdverpleegkundigen (fiche 2). Gedurende de carrière verkleint de baremieke loonspanning tussen de hoofdverpleegkundigen en de verpleegkundigen stelselmatig. Dit gebrek aan loonspanning bemoeilijkt de werving van hoofdverpleegkundigen en diensthoofden. Deze behoefte is **cruciaal** voor alle ziekenhuizen;
- een meer correcte financiering van het contractueel ziekenhuispersoneel aangeworven in het kader van tewerkstellingsprogramma's (IBF: fiche 3, T1/T2: fiche 4, Sociale Maribel: fiche 5);
- pensioensproblematiek: RSZPPO (fiche 6) en uitbouw van een volwaardige tweede pensioenpijler (fiche 7). Een correcte financiering van de RSZPPO-pensioensverplichtingen is een **absolute prioriteit voor de openbare ziekenhuizen**. De **private ziekenhuizen** leggen de nadruk op de uitbouw van een volwaardige tweede pensioenpijler. De nodige middelen moeten vrijgemaakt worden om de pensioenproblematiek te regelen, zonder dat dit ten koste gaat van de verpleeginrichtingen;
- herfinanciering van het informaticapersoneel (fiche 8), van het personeel voor registratie (fiche 9), in het operatiekwartier (fiche 10) en in de spoeddiensten (fiche 11). Hier stellen zich dringende toekomstige knelpunten.

Ook de gebrekkige financiering van recent opgelegde normen is voor ons belangrijk, teneinde de financiering niet verder uit te hollen. We denken hierbij voornamelijk aan:

- de incorrecte basis voor de financiering van de onlangs structureel gemaakte IB-bedden (fiche 12);
- de door de NAR opgelegde stijging van de bijdrage van de werkgever in de kosten voor het woon-werkverkeer (fiche 13) en de schrapping van leeftijdsreferenties in barema's (fiche 14);
- een correcte indexering van alle pilootprojecten, zowel in de algemene als in de psychiatrische sector;
- een correcte financiering van het sociaal akkoord 2005-2010, een engagement dat de Regering had aangegaan in dit sociaal akkoord (fiche 15, 36 en 38).

U kunt de volledige lijst van fiches met de beschrijving en berekening van de behoeften m.b.t. de correcte financiering van de stijgende kosten in bijlage 1 terugvinden. De volgorde is geenszins een indicatie van het belang dat wij hechten aan de fiches.

b. Psychiatrische ziekenhuizen: vernieuwing van het zorgaanbod

Sinds 2010 is een dynamiek gestart om het zorgaanbod in de GGZ aan te passen. We wensen dat de Regering prioritair deze dynamiek verder ontwikkelt, in het kader van de bestaande projecten, ter uitvoering van de protocols van de Interministeriële conferentie:

- financiering projecten artikel 107: uitbreiding tot 19 werkingsgebieden (fiches 27 en 28) waarbij een evaluatie van de operationalisering met het oog op het structureel maken van deze projecten kan worden opgestart;
- realisatie van de volgende fases van de zorgtrajecten voor forensische psychiatrie door het vrijmaken van middelen voor de verschillende fasen.

Hiernaast wensen we niet blind te zijn voor andere acute noden op het terrein, in het bijzonder voor de doelgroep kinderen en jongeren (fiche 34). Het door de afdeling programmatie en erkenning uitgewerkte advies moet verder geconcretiseerd worden in de NRZV en zou in het laatste kwartaal van 2013 reeds gedeeltelijk kunnen geoperationaliseerd worden.

U kunt de volledige lijst van fiches met de beschrijving en berekening van de psychiatrische behoeften in bijlage 2 terugvinden. De volgorde is geenszins een indicatie van het belang dat wij hechten aan de fiches.

3. Klemtonen inzake de behoeftenbepaling 2013 voor de ziekenhuissector

Er kan/mag geen sprake meer zijn van nieuwe besparingen in de geneesmiddelenforfaits

Sinds 2006 heeft de sector omvangrijke besparingen te verwerken gekregen met betrekking tot de enveloppefinanciering voor de geneesmiddelenforfaits. Niet alleen werd slechts een verwaarloosbaar gedeelte ervan ge-herinvesteerd in het BFM, maar vooral zijn de budgetten zo laag geworden dat de kwaliteit van de behandeling onder druk komt te staan.

De toekenning van het budget voor de baremieke verhogingen is cruciaal. Reeds

verschillende jaren worden deze verhogingen niet of gedeeltelijk gefinancierd. De ziekenhuizen ontberen zodoende middelen om de aantrekking en retentie van hun personeel te verbeteren.

In 2013 moet dit budget absoluut gegarandeerd worden. De raming voor deze **behoefte 2013** bedraagt (rekening houdend met de indexatie op 1 februari 2012 en een indexhypothese voor 2013) **53,2 miljoen euro**.

Daar de laatst toegekende vergoeding voor baremieke verhogingen van 2010 dateert, wordt met nadruk gevraagd in 2013 een inhaaloperatie door te voeren en een **dubbele vergoeding** toe te kennen.