

# Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

## 3 MEI 2024. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

### VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het koninklijk besluit dat ik de eer heb aan Uwe Majesteit ter ondertekening voor te leggen, heeft tot doel de regels vast te stellen voor de verdeling van het globaal budget voor het Rijk voor de financiering van de werkingskosten van de ziekenhuizen voor de jaren 2022 en 2023.

In wezen zijn de bepalingen van de ontwerpakte gunstig voor ziekenhuizen, aangezien ze nieuwe financiering creëren. Concreet werd de financiering reeds toegekend op basis van de in dit ontwerp vastgestelde regels. Zoals de afdeling Wetgeving van de Raad van State opmerkte in haar advies nr. 71.643/3 van 29 juni 2022 over het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot wijziging van in hoofdzaak het koninklijk besluit van 25 april 2002 voor het jaar 2021, strekken "de meeste bepalingen (streken) ertoe om al toegezegde fondsen beter te verankeren in de regelgeving, wat de rechtszekerheid ten goede komt".

De bepalingen die geen nieuwe financiering creëren, gaat het over kleine verduidelijkingen of aanpassingen om een consistentere verdeling te garanderen: Artikel 3 (samenhang van het systeem om rekening te houden met de laag variabele zorg), artikel 5 (herverdeling van dezelfde enveloppe), artikelen 11 en 16 (overdracht van de financiering naar het RIZIV), artikel 17 (herverdeling naar aanleiding van het advies van het FRZV), artikel 22 (verduidelijking met betrekking tot de bevroering van de activiteitsgegevens voor de jaren beïnvloed door COVID), artikel 23 (verduidelijking met betrekking tot herzienbare elementen).

Artikel 9 daarentegen, beëindigt de financiering van het ziekenhuis voor de nieuwe toekenning van de beroepstitels of -kwalificaties vermits de nieuwe IFIC-baremas het bedrag van deze premie bevat.

Bovendien moeten alle goedgekeurde maatregelen vooraf aan het advies onderworpen worden van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV).

De doorgevoerde wijzigingen werden onder de aandacht van de sector gebracht via het voorbereidende werk van de FRZV, waarvan alle ziekenhuizen vertegenwoordigd zijn via hun

ziekenhuisfederatie, maar ook via de technische nota's die de administratie in januari en juli 2022 en 2023 opstelde, alsook via omzendbrieven voor bepaalde maatregelen. De ziekenhuizen waren dus reeds op de hoogte van de maatregelen.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,

Van Uwe Majesteit,

de zeer eerbiedige en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Fr. VANDENBROUCKE

Raad van State,

afdeling Wetgeving

Advies 75.879/3 van 9 april 2024 over een ontwerp van koninklijk besluit `tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'

Op 13 maart 2024 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit `tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 2 april 2024. De kamer was samengesteld uit Pierre LEFRANC, wnd. kamervoorzitter, Toon MOONEN en Annelies D'ESPALLIER, staatsraden, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Toon MOONEN, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 9 april 2024.

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

#### STREKKING VAN HET ONTWERP

2.1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 `betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'. De wijzigingen betreffen het volgende:

- een verruiming van de lasten die gedekt worden door de middelen van onderdeel B4 van het budget (artikel 1 van het ontwerp);

- een verruiming van de elementen waarvan de kosten door onderdeel B9 van het budget worden gedekt (artikel 2);
- de wijze van verdeling van onderdeel B2 van het budget van de acute ziekenhuizen (artikel 3);
- de toekenning van een financiering om een overgangperiode met betrekking tot de facturatie van bepaalde prestaties te dekken (artikel 4);
- een verduidelijking van de met de toegekende bedragen te financieren kosten in het kader van het elektronische patiëntendossier (artikel 5);
- de toekenning van een financiering voor het nemen van maatregelen inzake cybersecurity (artikel 6);
- de wijziging van de budgetten voor de deelname aan de realisatie van pilootstudies (artikelen 7 en 8);
- de wijziging van de financiering in het kader van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep met betrekking tot bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden (artikel 9);
- het voorzien in een financiering van het specialisatiecomplement toegekend aan de erkende verpleegkundigen voor een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid (artikel 10);
- de opheffing van een regeling betreffende de financiering van een intercultureel bemiddelaar of een coördinator interculturele bemiddeling (artikelen 11 en 16);
- de herziening van bepaalde bedragen in het kader van de eindeloopbaanmaatregelen teneinde de impact te dekken van de implementatie van nieuwe sectorale functieclassificaties (artikel 12);
- de toekenning van een complement bij, al naargelang het geval, de attractiviteits- of eindejaarspremie (artikelen 13 en 14);
- de toekenning van een bijkomend budget in het kader van de invoering van nieuwe sectorale functieclassificaties en de bijbehorende loonschalen (artikel 15);
- de wijziging van de regeling ter financiering van de nettotoename van de tewerkstelling van zorgpersoneel en de verbetering van hun arbeidsomstandigheden (artikelen 17 en 18);
- de toekenning van een financiering in onderdeel B4 van het budget voor de ondersteuning van de opleiding van kandidaat-specialisten (artikel 19);
- de toekenning van een budget aan de privéziekenhuizen met het oog op de HR-versterking (artikel 20);
- de toekenning van een eenmalige financiering om de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel te verbeteren (artikel 21);
- een terminologische wijziging met betrekking tot de gegevens betreffende de jaren 2020 en 2021 die worden gebruikt voor het uitvoeren van bepaalde berekeningen (artikel 22);
- de uitbreiding van de herziening van ambtswege van sommige bestanddelen van het budget tot de financiering van een specialisatiecomplement toegekend aan bepaalde verpleegkundigen

(artikel 23);

- de wijziging van bijlage 3 (artikel 24);

- de vervanging van bijlage 22 (artikel 25).

2.2. De bepalingen van het te nemen besluit treden in werking op (lees: hebben uitwerking met ingang van) uiteenlopende data, die allemaal in het verleden worden gesitueerd (artikel 26).

#### RECHTSGROND

3. Het ontwerp vindt rechtsgrond in artikel 105, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen', onder voorbehoud van het volgende.

4. De artikelen 13 en 14 van het ontwerp voorzien in de toekenning van een forfaitair complement bij de attractiviteits- of eindejaarspremie "aan alle werknemers" van respectievelijk de openbare ziekenhuizen en de privéziekenhuizen. Uit die bepalingen blijkt tegelijk dat de daarmee overeenstemmende bedragen met dat doel aan de ziekenhuizen worden toegekend. De gemachtigde verschaft de volgende toelichting met betrekking tot de rechtsgrond:

"L'article 14 du projet n'octroie pas une prime au personnel mais un financement aux hôpitaux pour couvrir les frais que ces hôpitaux exposent pour le paiement de cette prime à leur personnel. Pour plus de clarté, la formulation de l'article 14 sera revue comme suit :

Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

'Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime de fin d'année, d'un montant de 400 euros (index au 1<sup>er</sup> novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital.'<sup>1</sup>

Daarmee kan worden ingestemd.

#### ALGEMENE OPMERKINGEN

5. Het ontwerp is zeer technisch van aard, zodat alle nuances ervan moeilijk te doorgronden zijn. Uit de vaststelling dat over een bepaling van het ontwerp in dit advies niets wordt gezegd, mag daarom niet zonder meer worden afgeleid dat er niets over kan worden gezegd en, indien er wel iets over wordt gezegd, dat er niet méér over te zeggen valt.

6. Aan alle bepalingen van het te nemen koninklijk besluit wordt terugwerkende kracht verleend.<sup>2</sup> Het verlenen van terugwerkende kracht aan besluiten is echter enkel toelaatbaar ingeval voor de retroactiviteit een wettelijke grondslag bestaat, de retroactiviteit betrekking heeft op een regeling waarbij, met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel, voordelen worden toegekend of in zoverre de retroactiviteit noodzakelijk is voor de continuïteit of de goede werking van het bestuur en daardoor, in beginsel, geen verkregen situaties worden aangetast. Enkel indien de retroactiviteit van de ontworpen regeling in één van de opgesomde gevallen valt in te passen, kan deze worden gebillijkt.

Gevraagd naar de verantwoording voor die terugwerkende kracht, antwoordde de gemachtigde:

"Pour l'essentiel, les dispositions du projet créent de nouveaux financements et sont donc favorables aux hôpitaux.

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s'agit de précisions mineures ou d'adaptations en vue d'une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d'une même enveloppe), article 11 (transfert de financement vers l'INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l'avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d'activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables)."

In zoverre een groot deel van het ontwerp ertoe strekt om reeds toegezegde middelen te verankeren of bijkomende middelen toe te zeggen, dragen die bepalingen bij aan de rechtszekerheid of kennen ze voordelen toe. De terugwerkende kracht ervan kan dan ook worden aanvaard.

Ten aanzien van de bepalingen die geen voordeel toekennen (wat minstens voor de artikelen 3, 5, 9, 11, 16, 17, 22 en 23 van het ontwerp het geval lijkt te zijn) moet daarentegen een voorbehoud worden gemaakt. Uit het antwoord van de gemachtigde blijkt immers niet hoe de terugwerkende kracht van (al) die bepalingen noodzakelijk is voor de continuïteit van het bestuur en of er al dan niet verkregen situaties worden aangetast. De stellers van het ontwerp moeten die verantwoording kunnen geven, bij gebreke waarvan moet worden afgezien van de terugwerkende kracht van die bepalingen.<sup>3</sup>

## ONDERZOEK VAN DE TEKST

### Artikel 1

7. In de inleidende zin van artikel 1 van het ontwerp moet worden geschreven "Artikel 15, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002".

### Artikel 3

8. Artikel 3 van het ontwerp strekt tot invoeging van een tiende paragraaf in artikel 45 van het koninklijk besluit van 25 april 2002. Die bepaling telt sinds de opheffing van de negende paragraaf bij het koninklijk besluit van 24 juni 2018 `tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen' echter nog slechts acht paragrafen. De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om de negende paragraaf ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

### Artikel 4

9. Artikel 4 van het ontwerp strekt tot invoeging van een artikel 46ter in het koninklijk besluit van 25 april 2002. Artikel 46bis werd echter opgeheven bij het koninklijk besluit van 16 mei 2016 `tot

wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'.<sup>4</sup> De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om artikel 46bis ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

## Artikel 5

10.1. In het ontworpen artikel 61, tweede lid, eerste streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 1°, van het ontwerp) wordt bepaald dat 10% van het betrokken bedrag wordt aangewend voor de "governance structuur" en 5% voor de "deelname aan Peer Reviews". Daarover bevestigde stelde de gemachtigde voor om in de tekst te verduidelijken dat het gaat om twee derde, respectievelijk een derde van het gedeelte van 15% van de enveloppe die wordt toebedeeld onder de vorm van identieke bedragen aan de ziekenhuizen.

Daarmee kan worden ingestemd.

10.2. Hetzelfde geldt, mutatis mutandis, voor het ontworpen artikel 61, tweede lid, tweede streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 2°, van het ontwerp).

## Artikel 17

11. In het ontworpen artikel 79duodecies, § 2, derde lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt bepaald dat de variabele score A wordt berekend volgens de modaliteiten (lees: nadere regels) zoals gedefinieerd in het achtste lid van die paragraaf. Gevraagd waarom wordt verwezen naar het achtste lid, antwoordde de gemachtigde:

"[I]l faut renvoyer aux alinéas 8, 9 et 10 qui fixent la façon dont le score variable de la formule est calculé."

Nadere regels voor de berekening van de variabele score A lijken echter te worden geformuleerd in het vierde, zesde, zevende en negende lid van die paragraaf. De stellers van het ontwerp moeten nagaan naar welke leden precies moet worden verwezen in het derde lid.

12. In het ontworpen artikel 79duodecies, § 2, achtste lid, eerste zin, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 moet worden geschreven "Punten met betrekking tot (...) worden niet gebruikt" in plaats van "Er moet worden opgemerkt dat punten (...) niet worden gebruikt".

## Artikel 20

13. Het ontworpen artikel 79quaterdecies, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 bepaalt dat een budget wordt toegekend aan privéziekenhuizen "met het oog op de HR-versterking"<sup>5</sup>. Naar luid van het tweede lid en derde lid van dat artikel zou het gaan om een provisioneel budget. Hoewel het budget volgens het laatste lid om de twee jaar zal worden herzien, lijkt het ontwerp geen regels te bevatten over een afrekening van het provisionele budget. De gemachtigde verschafte de volgende verduidelijking:

"Le projet actuel précise que le budget est réparti en provision, ce qui sous-entend qu'il y aura une révision ultérieure. Or il n'est pas prévu de faire une révision de chaque année mais d'actualiser le nombre d'ETP tous les 2 ans. L'article 20 sera adapté pour corriger cela et supprimer les termes `en provision' et `provisionnel'."

Daarmee kan worden ingestemd.

## Artikel 22

14. De Nederlandse tekst van artikel 22 van het ontwerp bepaalt dat in artikel 80/1 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 het woord "activiteits" wordt toegevoegd aan het woord "gegevens". Vermits het woord "gegevens" twee keer voorkomt in dat artikel, wordt, rekening houdend met de Franse tekst, de Nederlandse tekst beter als volgt geredigeerd: "In artikel 80/1 van hetzelfde besluit word het woord `gegevens', eerste vermelding, vervangen door het woord `activiteitsgegevens'."

## Artikel 24

15. In artikel 24 van het ontwerp wordt bepaald dat de punten 4 en 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden vervangen door de tekst vervat in bijlage 1 bij het te nemen besluit. Bijlage 1 van het ontwerp voorziet echter ook in een vervanging van punt 6.

Die discrepantie moet worden verholpen.

## Bijlage 1

16. In het ontworpen punt 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt ter verduidelijking van de weerhouden RIZIV-codes bij de identificatie van de gerealiseerde daghospitalisatie (lijst A) verwezen naar "het koninklijk besluit betreffende de forfaitarisering van de antibiotica-profylaxie in de heelkunde". Het is niet duidelijk om welk koninklijk besluit het gaat. De gemachtigde verschafte de volgende verduidelijking:

"[L]'annexe fait référence aux listes établies par l'INAMI. Dans sa version actuelle le point 5 de l'annexe 3 faisait mention des éléments expliquant l'établissement des listes. Ces explications font référence à des textes qui ne sont plus toujours d'actualité. L'idée étant simplement d'appliquer les listes établies par l'INAMI, le texte sera adapté pour supprimer les deux alinéas d'explication (...)."

Hoewel die toelichting kan worden weggelaten, moeten de stellers van het ontwerp erover waken dat de selectie van de relevante RIZIV-codes nog steeds op actuele informatie en pertinente criteria is gesteund.

De griffier, De voorzitter,

Annemie GOOSSENS Pierre LEFRANC

---

Nota's

1 De gemachtigde verduidelijkte dat artikel 13 in gelijkaardige zin zal worden aangepast.

2 Aan vier leden van artikel 1 van het ontwerp wordt op uiteenlopende wijze terugwerkende kracht verleend (zie artikel 26, §§ 3 tot 5 en 7). Artikel 1 telt evenwel slechts één lid, zodat de uitwerking ervan in de tijd aan een nieuw onderzoek moet worden onderworpen.

3 In zoverre de terugwerkende kracht niet alleen voortvloeit uit artikel 26 van het ontwerp, maar ook uit de teksten van de ontworpen bepalingen zelf, moeten die teksten in voorkomend geval eveneens worden aangepast.

4 Dezelfde bepaling, zoals ze tussen 1 januari en 31 december 2015 bestond, werd ingetrokken bij het koninklijk besluit van 22 juni 2017 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

5 De verwijzingen naar "conditions de travail" in de Franse tekst van de ontworpen artikelen 79quaterdecies, eerste lid, en 79quinquiesdecies, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden in de Nederlandse tekst van die bepalingen respectievelijk vertaald als "arbeidsvoorwaarden" en "arbeidsomstandigheden". Die discrepantie moet worden verholpen.

3 MEI 2024. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 105, § 1, gewijzigd bij de wetten van 10 april 2014 en 18 december 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op de adviezen van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 28 januari 2021 (D/527-2), 29 juni 2021 (D/536-2), 18 november 2021 (D/541-1) en (D/542-1), 16 december 2021 (D/544-1) en (D/547-2), 27 januari 2022 (D/548-2), 10 februari 2022 (D/550-1), 12 mei 2022 (D/554-2), 9 juni 2022 (D/558-2) en (D/559-2), 30 september 2022 (D/562-2), 27 oktober 2022 (D/564-2), 10 november 2022 (D/565-1), 9 februari 2023 (D/572-1), 9 maart 2023 (D/574-2), (D/575-1), (D/576-2) en (D/577-2), 22 mei 2023 (D/578-2), 30 oktober 2023 (D/586-1);

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 19 december 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 7 februari 2024;

Gelet op het advies 75.879/3 van de Raad van State, gegeven op 9 april 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,



Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 15, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt aangevuld met 39° en 40°, luidende:

" 39° de financiering van het specialisatiecomplement voor verpleegkundigen toegekend overeenkomstig het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden; 40° de kosten verbonden aan cybersecurity;"

Art. 2. Artikel 19bis van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt aangevuld met 15° en 16°, luidende:

" 15° voor 2023, een bijdrage in de kosten om het zorgpersoneel te ontlasten; 16° de middelen toegewezen aan de opleiding van kandidaat-specialisten;"

Art. 3. Aan artikel 45 van hetzelfde besluit wordt paragraaf 9, opgeheven bij het koninklijk besluit van 24 juni 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, opnieuw toegevoegd in de volgende formulering:

" § 10. Voor de berekening van de waarde van de medische verstrekkingen, vanaf 1 juli 2023, worden de laagvariabele verstrekkingen bedoeld in de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg die tegen nul gefactureerd zijn, in aanmerking genomen tegen een theoretisch bedrag dat overeenstemt met de volledige terugbetaling."

Art. 4. In hetzelfde besluit wordt het artikel 46bis, opgeheven bij koninklijk besluit van 22 juni 2017 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen opnieuw ingevoegd in de volgende formulering:

" Art. 46ter. Voor het jaar 2023 wordt een financiering toegekend van 10.526.058,68 euro (index op

1 januari 2023) om, via het budget van financiële middelen, de overgangperiode te dekken met betrekking tot de facturatie van maxiforfaits voor bepaalde prestaties nieuw opgenomen in lijst A. Dit bedrag wordt vanaf 2019 pro rata van de maxiforfait prestaties van elk ziekenhuis verdeeld. Om de budgettaire neutraliteit van het variabele deel van het budget van financiële middelen te garanderen, worden het aantal ligdagen en het aantal opnames van patiënten gebruikt als deler van het bedrag per dag en per opname, vermeerderd met het aantal maxiforfait prestaties 2019. ".

Art. 5. Aan artikel 61, tweede lid, van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Het eerste streepje wordt als volgt aangevuld:

" Met dit bedrag worden de volgende kosten gefinancierd: 10 % voor de governance structuur en 5 % voor deelname aan Peer Reviews;".

2° Het tweede streepje wordt als volgt aangevuld:

" Dit bedrag financiert de volgende kosten: 5 % voor actieve gegevensuitwisseling, 40 % voor Basis BMUC functionaliteiten en 40 % voor "Menu BMUC functionaliteiten".".

Art. 6. In hetzelfde besluit wordt een artikel 61bis toegevoegd, luidende:

" Art. 61bis. Ziekenhuizen ontvangen een forfaitaire financiering voor het nemen van maatregelen inzake cybersecurity overeenkomstig de hierna volgende bepalingen.

Voor het jaar 2022 wordt een financiering toegekend van 17.100.000 euro (waarde op 1 juli 2022) voor algemene ziekenhuizen en 2.900.000 euro (waarde op 1 juli 2022) voor psychiatrische ziekenhuizen.

Vanaf 1 januari 2023 wordt een financiering van 11.970.000 euro (waarde op 1 juli 2023) toegekend voor algemene ziekenhuizen en 2.030.000 euro (waarde op 1 juli 2023) voor psychiatrische ziekenhuizen.

Deze financiering wordt als volgt over de betrokken ziekenhuizen verdeeld:

- 50 % van elke enveloppe wordt verdeeld tussen de ziekenhuizen, waarbij elk ziekenhuis een identiek bedrag ontvangt;

- 50 % van elke enveloppe wordt pro rata toegewezen in verhouding tot het aantal bedden van elk ziekenhuis.

Voor de berekening van het forfaitair bedrag per bed moet onder het begrip « bed » worden verstaan: de verantwoorde of erkende bedden voor de bed-indexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend.

Het aantal verantwoorde bedden is het aantal dat wordt gebruikt bij de vaststelling van het budget van financiële middelen voor het betrokken boekjaar.

Het aantal erkende bedden is het aantal dat de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op 1 januari van het betrokken jaar kent. ".

Art. 7. In artikel 63 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in paragraaf 1 worden de woorden "dat op 1 januari 2021 is vastgesteld op 53.583.949 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 52.855.628 euro";
- 2° in paragraaf 2 worden de woorden "dat op 1 januari 2021 is vastgesteld op 190.829.695 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 196.446.289 euro";
- 3° in paragraaf 3 worden de woorden "dat op 1 juli 2019 is vastgesteld op 1.041.646 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 3.223.729 euro".

Art. 8. In artikel 63 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij artikel 7 van dit koninklijk besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in paragraaf 1 worden de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 52.855.628 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 61.880.980 euro";
- 2° in paragraaf 2 worden de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 196.446.289 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 282.331.336 euro";
- 3° in paragraaf 3 worden de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 3.223.729 euro" vervangen door de woorden " dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 5.770.442 euro".

Art. 9. Aan artikel 71 van hetzelfde besluit wordt een nieuwe paragraaf 5 toegevoegd, luidende:

" § 5. Vanaf 1 september 2022 wordt de financiering bedoeld in paragraaf 1 niet meer toegekend aan het ziekenhuis van de publieke sector voor haar verpleegkundigen die vanaf 1 september 2022 erkend zijn voor een bijzondere beroepstitel en/of een bijzondere beroepsbekwaamheid.

De financiering van de jaarlijkse premie bedoeld in paragraaf 1, 1° en/of 2°, blijft evenwel behouden voor de verpleegkundige die van functie verandert in hetzelfde ziekenhuis of die van ziekenhuis verandert, voor zover deze de functie van verpleegkundige blijft uitoefenen en dat hij niet voor het IFIC-barema heeft gekozen. "

Art. 10. Het volgende artikel 71/1 wordt toegevoegd in hetzelfde besluit:

" Art. 71/1. Vanaf 1 januari 2022 wordt, voor de financiering van het specialisatiecomplement toegekend aan de erkende verpleegkundigen voor een bijzondere beroepstitel (BBT) of een bijzondere beroepsbekwaamheid (BBK) overeenkomstig de toekenningsmodaliteiten bepaald in het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het

attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden, onderdeel B4 van de ziekenhuizen verhoogd, binnen de grenzen van een budget van 22.958.600 euro (waarde op 1 januari 2022).

Dit budget wordt als provisie aan alle ziekenhuizen verdeeld pro rata hun aantal betaalde VTE's in de graad-functies 24140 tot 24156 opgenomen in de kostenplaatsen 020 tot 499, 550 tot 552 en 555. Het aantal VTE's is ontleend aan de FINHOSTA-inzameling van het jaar 2019 of het jaar 2018 wanneer 2019 niet beschikbaar was.

Het bedrag gefinancierd aan de ziekenhuizen, voor de erkende verpleegkundige VTE's met een BBT of die zich kunnen beroepen op een BBK en die voldoen aan de toekenningsvoorwaarden voorzien in het voormelde koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt verhoogd met een werkgeversbijdrage van 34,67 %.

Art. 11. Het punt 2° van artikel 78 van hetzelfde besluit, toegevoegd door het koninklijk besluit van 17 december 2012, wordt opgeheven.

Art. 12. § 1<sup>er</sup>. In artikel 79, § 3, 3°, b., worden de leden 2 en 3, toegevoegd door het koninklijk besluit van 17 mei 2019, vervangen door wat volgt:

" 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 A<sub>a</sub>, A<sub>b</sub>, A<sub>c</sub> en A<sub>d</sub> verhoogd met 1,06 % vanaf 1 januari 2019 tot 31 december 2020.

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

§ 2. In artikel 79, § 3, 3°, b., worden de volgende leden 4 tot en met 6 toegevoegd:

" 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 de punten A<sub>a</sub>, A<sub>b</sub>, A<sub>c</sub> en A<sub>d</sub> vanaf 1 januari 2021 tot 31 december 2021, verhoogd met 3,44% voor de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330 en met 2,91% voor de openbare ziekenhuizen. Vanaf 1 januari 2022 worden de in de punten A<sub>a</sub>, A<sub>b</sub>, A<sub>c</sub> en A<sub>d</sub> gedefinieerde bedragen verhoogd met 5,81% voor alle ziekenhuizen.

De percentages berekend voor het jaar 2021 en het percentage berekend vanaf het jaar 2022 zullen worden gebruikt bij de herziening van elk betrokken boekjaar."

Art. 13. Aan artikel 79bis, wordt een paragraaf § 1/1 toegevoegd, luidende:

" § 1/1. Vanaf het jaar 2022 wordt de openbare ziekenhuizen een financiering toegekend om een

forfaitaire aanvulling te dekken bij de attractiviteitspremie van 400 euro (index op 1 november 2022), verhoogd met de werkgeversbijdragen voor alle werknemers. Het aan het ziekenhuis toegekende bedrag wordt vermenigvuldigd met het aantal toegelaten VTE's van het ziekenhuis. De financiering is onderworpen aan het sluiten van een lokaal protocolakkoord ter uitvoering van het 'Protocol 233/5 betreffende de onderhandelingen die op 13 oktober 2022 werden gevoerd in het gemeenschappelijk Comité voor alle overheidsdiensten' betreffende de verhoging van het forfaitaire gedeelte van de attractiviteitspremie. De financiering zal slechts behouden blijven in het budget van financiële middelen van het ziekenhuis van 1 juli 2024 indien het uiterlijk op 31 januari 2024 aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu een kopie heeft bezorgd van het lokaal protocolakkoord dat de toekenning van deze maatregel aan het betrokken personeel bevestigt vanaf 1 januari 2022. "

Art. 14. Een artikel 79bis/1 wordt toegevoegd als volgt:

" Art. 79bis/1. Vanaf het jaar 2022 wordt aan de privéziekenhuizen een financiering toegekend om een forfaitaire aanvulling te dekken van 400 euro (index op 1 november 2022) bij de eindejaarspremie, verhoogd met de werkgeversbijdragen voor alle werknemers. Het bedrag dat aan het ziekenhuis wordt toegekend, wordt vermenigvuldigd met het aantal toegelaten VTE's van het ziekenhuis. "

Art. 15. § 1. In artikel 79quater van hetzelfde besluit wordt paragraaf 4, toegevoegd door het koninklijk besluit van 28 augustus 2020, vervangen als volgt:

" § 4. Vanaf 1 juli 2021 wordt een bijkomend provisioneel budget van 161.196.755,93 euro (waarde op 1 januari 2021), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) alsook de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen, ter beschikking gesteld personeel en statutairen van elk betrokken ziekenhuis."

§ 2. In hetzelfde artikel worden de paragrafen 5 tot en met 9 toegevoegd, luidende:

" § 5. Met ingang van 1 januari 2022 wordt een bijkomend provisioneel budget van 168.081.521,30 euro (waarde op 1 januari 2022), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven

in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen van elk betrokken ziekenhuis.

§ 6. Vanaf 1 juli 2021 wordt een provisioneel budget van 42.593.239,02 euro (waarde op 1 juli 2021) toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de progressieve invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de nieuwe bijbehorende loonschalen voorzien in het sociaal akkoord dat betrekking heeft op de federale gezondheidssector en dat op 25 oktober 2017 werd gesloten door de federale regering met de betrokken representatieve organisaties van werkgevers en werknemers.

Dit provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen en ter beschikking gesteld personeel van elk betrokken ziekenhuis.

§ 7. Vanaf 1 juli 2021 wordt een bijkomend provisioneel budget van 70.625.591,51 euro (waarde op 1 juli 2021), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Dit provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen en ter beschikking gesteld personeel van elk betrokken ziekenhuis.

§ 8. Vanaf 1 januari 2022 wordt een bijkomend provisioneel budget van 73.048.446,06 euro (waarde op 1 januari 2022), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen van elk betrokken ziekenhuis.

§ 9. De krachtens de paragrafen 1 tot en met 8 toegekende provisionele budgetten worden jaarlijks herzien overeenkomstig de in bijlage 22 omschreven herzieningsmodaliteiten. "

Art. 16. In artikel 79quinquies van hetzelfde besluit wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 17. In artikel 79duodecies wordt paragraaf 2 vervangen als volgt:

" § 2. Van 1 januari tot 31 december 2022 bedraagt het saldo voorzien in § 1, 2°, 294.804.834,47 euro (waarde op 1 januari 2022).

Het beschikbare budget wordt verdeeld tussen alle ziekenhuizen, per budgetsector en per ziekenhuiscategorie volgens de volgende modaliteiten.

1° Voor de acute budgetsector van de algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 1, en de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 2 wordt een bedrag per ziekenhuis berekend volgens de volgende formule:

$$A \times 10 \% \times P$$

waarin:

A = basispunten zoals bepaald in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar n-1 voor het personeel met betrekking tot de C-, D-, E-, G-, I-, M-, NIC-bedden, Spoedgevallendienst, operatiekwartier, chirurgisch dagziekenhuis, A-, Ad-, An-, K-, Kd en Kn-bedden, met dien verstande dat de punten van het personeel van het operatiekwartier worden gebruikt zonder toepassing van de coëfficiënt die de beschikbare punten beperkt. Punten voor medische producten en sterilisatie worden niet gebruikt in de berekening. Supplementaire punten voor C, D, en E-bedden worden niet meegerekend, met uitzondering van punten voor bedden op de intensieve zorgen.

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar n-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

2° Voor de algemene ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 1, wordt een bedrag per ziekenhuis berekend volgens de volgende formule:

$$A \times 10\% \times P$$

waarin:

A = (aantal erkende bedden op 1 januari van het betreffende jaar zonder de bestaande intensieve bedden x punten per bed zoals berekend in onderdeel B2 voor de algemene ziekenhuizen van de acute budgetsector) + (bestaande intensieve bedden op 1 januari van het betreffende jaar x 5 met een minimum van 6 bedden) + (bestaande operatiezalen op 1 januari van het betreffende jaar x 7,5) + (spoedpunten berekend op 1 juli n-1 in onderdeel B2 van deze ziekenhuizen met een minimum van 15 punten in het geval van erkenning van een functie 'primaire spoedeisende zorg' of een functie 'gespecialiseerde spoedeisende zorg') + (bestaande bedden op 1 januari van het betreffende jaar van chirurgische dagziekenhuisbedden x 1).

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar N-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

3° Voor bedden in andere budgetsectoren (PAL, BRA, PSY, SP en G wordt een bedrag per budgetsector als volgt berekend:

$$A * P$$

waarin:

A = aantal erkende bedden op 1 januari van het betreffende jaar gedeeld door het aantal bedden per dienst x 2,5, met dien verstande dat deze aantal bedden per dienst als volgt is:

30 bedden voor de indexen A, Ad, An, T, Td, Tn, Tg

24 bedden voor de G-index

20 bedden voor de indexen K, Kd, Kn, Psp, Sp

8 bedden voor de IB-index

6 bedden voor PAL en zware brandwonden

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar N-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

Om het beschikbare budget ten volle te benutten, kunnen de bedragen berekend onder de punten 1°, 2° en 3° aangepast worden met een vermenigvuldigingscoëfficiënt".

Art. 18. De eerste lid van paragraaf 2 van artikel 79duodecies van hetzelfde besluit, gewijzigd bij artikel 17 van dit koninklijk besluit, wordt vervangen door wat volgt:

" Van 1 januari tot 31 december 2023 bedraagt het saldo voorzien in § 1, 2°, 317.145.477,22 euro (waarde op 1 januari 2023). "

Art. 19. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79terdecies toegevoegd, luidende:

" Art. 79terdecies. Met het oog op de ondersteuning van de opleiding van kandidaat-specialisten wordt in onderdeel B4 van het budget van financiële middelen vanaf 1 augustus 2021 een forfaitair bedrag van 30.000.000 euro (waarde op 1 januari 2022) opgenomen dat over de ziekenhuizen wordt verdeeld pro rata het aantal voltijdse equivalenten kandidaat-specialisten die een stage bij een erkende stagemeester in een ziekenhuis of een specifieke stage met een coördinerende stagemeester uitvoeren.

De gebruikte gegevens worden aangeleverd door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en zijn deze van 31 januari 2020.

Extra-muros stages en wetenschappelijke stages worden niet meegerekend in de berekening.

Voorwaarde voor de financiering is dat het ziekenhuis voldoet aan de verplichte minimumvoorwaarden die zijn opgenomen in de collectieve overeenkomst die op 19 mei 2021 is gesloten in de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten van de artsen-specialisten in opleiding (ASO), verplicht gesteld door het koninklijk besluit van 19 juli 2021 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021, gesloten binnen de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten die met artsen-specialisten in opleiding worden afgesloten.

De financiering wordt gewogen op basis van de volgende beoordelingscriteria:

- Volledigheid omschrijving voorwerp (1 punt);
- Volledigheid omschrijving verplichtingen van alle betrokken partijen (1 punt);
- Volledigheid bepalingen arbeidsduur (3 punten);



- o Vermelden van planning vier weken op voorhand (1 punt);
- o Gemiddeld 48u/week met max. 60u/week (1 punt);
- o Optie opting-out te ondertekenen: (1 punt);
- Rusttijden en oproepbare wachten (2 punten):
- o Vermelden van minstens 12 uur tussen shifts (1 punt);
- o Vermelden van bepalingen in overeenkomst omtrent intramurale wachten (< 20 min.) (1 punt);
- Vergoeding (3 punten):
- o Basisvergoeding (1 punt);
- o Vermelden bepalingen toeslag oncomfortabele (125%/150%) en opt-out uren (110%) (1 punt);
- o Vermelden forfaits wacht (1 punt);
- Vermelden onkostenvergoeding en vergoeding wetenschappelijk verlof (2 punten);
- o Vermelden minstens 100 euro onkosten (1 punt);
- o Reële vergoeding of bepaald bedrag voor besteding wetenschappelijke activiteiten (1 punt);
- Verlof (3 punten):
- o Vermelden minstens 20 dagen verlof (1 punt);
- o Vermelden 10 wettelijke feestdagen (1 punt);
- o Vermelden minstens 10 volle dagen wetenschappelijk verlof (1 punt);
- Vertrouwenspersoon (2 punten):
- o Vermeld (1 punt);
- o Contactgegevens vertrouwenspersoon in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- Verzekering burgerlijke aansprakelijkheid (2 punten):
- o Vermelding naam verzekeraar in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- o Vermelding polisnummer verzekeraar in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- Volledigheid omschrijving relatie stagemeester en arts-specialist in opleiding (1 punt).

Dit brengt het maximaal te behalen resultaat op 20 punten.

De resultaten werden op volgende manier berekend:

- 20/20: Financiering aan 100% pro rata VTE ASO zonder opmerkingen;
- 18-19/20: Financiering aan 100% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 16-17/20: Financiering aan 80% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 14-15/20: Financiering aan 60% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 12-13/20: Financiering aan 40% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- <12/20: Financiering aan 0% pro rata VTE ASO met opmerking(en). "

Art. 20. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79quaterdecies toegevoegd, luidende:

" Art. 79quaterdecies. Vanaf 1 januari 2022 wordt een budget van 6.819.138,38 euro (index op 1 januari 2022) toegekend aan de privéziekenhuizen met het oog op de HR-versterking door de introductie van een nieuwe medewerker of bijkomende arbeidstijd ter ondersteuning van de

uitvoering en invulling van overeengekomen kwalitatieve maatregelen ter verbetering van de arbeidsvoorwaarden in de zorgsector.

Dit budget wordt verdeeld aan privéziekenhuizen op basis van een simulatie die rekening houdt met de volgende toewijzingen:

1° minder dan 90 VTE's: 0 VTE;

2° minimum 90 VTE's en maximum 300 VTE's: 0,5 VTE;

3° boven 300 VTE's en tot 900 VTE's: 0,75 VTE;

4° meer dan 900 VTE's: 1 VTE.

Dit budget wordt berekend op basis van de waardering van één VTE tegen een bedrag van 77.933,01 euro (dat wil zeggen in de IFIC-categorie 16 met 10 jaar anciënniteit en uitgedrukt aan de index op 1 januari 2022) en op basis van het aantal betaalde VTE's in de kostenplaatsen 020 tot 899 exclusief artsen, zoals aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of 2018 indien 2019 niet beschikbaar was.

Het budget per ziekenhuis wordt elke twee jaar bijgewerkt vanaf 1 juli 2024 op basis van de betaalde VTE's in jaar N-2. "

Art. 21. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79quinquiesdecies toegevoegd, luidende:

" Art. 79quinquiesdecies. Om de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel te verbeteren met het oog op het verhogen van de aantrekkelijkheid van de sector, wordt voor het jaar 2023 een éénmalige financiering toegekend ter waarde van 21.000.000 euro (waarde 1 januari 2023).

Dit budget wordt als volgt toegewezen:

- een budget van 17.955.000 euro voor de algemene ziekenhuizen;

- een budget van 3.045.000 euro voor de psychiatrische ziekenhuizen.

Binnen elke enveloppe vindt de verdeling tussen de ziekenhuizen plaats op basis van het aantal bedden. Onder bedden wordt verstaan de verantwoorde bedden of de erkende bedden voor de bed-indexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend of voor de in artikel 33, §§ 1 en 2 bedoelde ziekenhuizen. Het aantal verantwoorde bedden en het aantal erkende bedden is het aantal dat aan de ziekenhuizen wordt meegedeeld in hun budget van financiële middelen van 1 juli 2022.

De financiering dekt alle aankopen die bedoeld zijn om het zorgpersoneel te helpen en te ontlasten.

Ze is afhankelijk van:

- een bijdrage van het ziekenhuis in de helft van de kosten van daadwerkelijk gedane aankopen;

- voorlegging van een aankoopfactuur gedateerd tussen 8 juli 2022 en 31 december 2023;

- het opstellen van een samenvattend verslag met een overzicht van de gedane uitgaven. Dit samenvattend verslag moet uiterlijk op 31 maart 2024 in ondertekend PDF-formaat en in Excel-formaat worden ingediend. "

Art. 22. In artikel 80/1 van hetzelfde besluit wordt het woord "activiteits" ingevoegd tussen de woorden "van de bepaling" en het woord "gegevens".

Art. 23. In artikel 92, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 10 worden de woorden "79bis/1," toegevoegd tussen de woorden "79bis," en "79quater".

2° er wordt een punt 16 toegevoegd, luidende:

" 16. de financiering van een specialisatiecomplement toegekend aan bepaalde verpleegkundigen volgens de voorwaarden bepaald in het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden."

Art. 24. In bijlage 3 van hetzelfde besluit worden de punten 4, 5 en 6 vervangen door de tekst in bijlage 1 bij dit besluit.

Art. 25. Bijlage 22 van hetzelfde besluit wordt vervangen door bijlage 2 bij dit besluit.

Art. 26. § 1<sup>er</sup>. Artikel 12 van dit besluit treedt in werking op 1 januari 2021.

§ 2 De artikelen 15 en 25 van dit besluit treden in werking op 1 juli 2021.

§ 3. Artikel 1, lid 4, en artikel 19 van dit besluit treden in werking op 1 augustus 2021.

§ 4 Artikel 1, lid 2, en de artikelen 7, 10, 13, 14, 17, 20, 22 en 23 van dit besluit treden in werking op 1 januari 2022.

§ 5. Artikel 1, lid 3, en de artikelen 6 en 24 van dit besluit treden in werking op 1 juli 2022.

§ 6. Artikel 9 van dit besluit treedt in werking op 1 september 2022.

§ 7. Artikel 1, lid 1, en de artikelen 2, 4, 5, 8, 11, 16, 18 en 21 van dit besluit treden in werking op 1 januari 2023.

§ 8. Artikel 3 van dit besluit treedt in werking op 1 juli 2023.

Art. 27. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 3 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE

Voor de raadpleging van de tabel, zie beeld