

PRINCIPES COVID-19 FINANCIËLE ONDERSTEUNING ZIEKENHUISWERKING

Regularisatie van de toegekende voorschotten van in totaal

2 miljard € - INTRODUCTIE

Dr. Bert WINNEN

kabinetschef van de minister van sociale zaken en volksgezondheid, en van asiel en migratie, Maggie De Block

WAAROM?

- Sleutelrol van de ziekenhuizen en hun zorgverleners
 - *in de gezondheidszorg*
 - *in het beheersen van de COVID-19-epidemie (zwaarst getroffen patiënten)*
- Continuïteit van de ziekenhuiswerking financieel veiligstellen:
 - *doorlopende vaste kosten (medewerkers, onderhoud, verzekeringen,...)*
 - *grote bijkomende uitgaven (herorganisatie, uitbreiding capaciteit & apparatuur IZ, PBM,...)*
 - *dalende reguliere activiteit = dalende inkomsten*
- Eerst via voorschotten om de ziekenhuizen SNEL van liquiditeiten te voorzien

WAARVOOR?

Voor de ALGEMENE en PSYCHIATRISCHE ziekenhuizen, voor:

1. bijkomende kosten ziekenhuis
2. doorlopende, vaste kosten in de zogenaamde **ziekenhuis**diensten (“ligdag”)
3. doorlopende, vaste kosten in de zogenaamde **honorarium**diensten
4. niet-gefinancierde activiteiten (ingevolge de epidemie) van zorgverleners en ASO’s
5. disponibiliteitsvergoeding voor zorgverleners omwille van opgelegde reservecapaciteit

HOE?

1. bijkomende kosten ziekenhuis
 - forfaitaire vergoeding voor opstart (éénmalig) en voor extra-werkingskosten (recurrent)
2. doorlopende, vaste kosten in de ziekenhuisdiensten (“ligdag”)
 - “bijpassing” tot 100% van wat *normaal* via RIZIV wordt ontvangen (BFM, revalidatie-overeenkomsten (excl. hon.), dagforfaits, geneesmiddelenforfait)

HOE?

3. doorlopende, vaste kosten in de honorariumdiensten
 - “bijpassing” tot *normale retrocessie* (i.f.v. het afdrachtenpercentage voor de werkingskosten van de medische, medisch-technische dienst, raadplegingen)
4. niet-gefinancierde activiteiten (ingevolge de epidemie) van zorgverleners en ASO's
 - Totaalbedrag per ziekenhuis – transparentie aanwending - beslissing Medische Raad
5. disponibiliteitsvergoeding voor zorgverleners omwille van opgelegde reservecapaciteit
 - Bedrag per gereserveerd bed, i.f.v. nationaal gemiddelde honoraria per bed

OVERLEG?

- Intense & constructieve samenwerking tussen de bevoegde diensten van RIZIV en FOD VVVL
- Samenwerking FOD - werkgroep Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV) voor de vrijwillige meerkostenenquête bij de Algemene en Psychiatrische Ziekenhuizen
- Uitgebreid overleg in “Gemengde werkgroep ad hoc” met deelnemers Medicomut en FRZV

PRINCIPES COVID-19 FINANCIËLE ONDERSTEUNING ZIEKENHUISWERKING

Regularisatie van de toegekende voorschotten van in totaal

2 miljard € - VERVOLG

Dr. Bert WINNEN

kabinetschef van de minister van sociale zaken en volksgezondheid, en van asiel en migratie, Maggie De Block

VERVOLG?

- Najaar 2020 :
 - Publicatie Koninklijk Besluit “regularisatie”

“KB tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de COVID-19-epidemie door het coronavirus”
 - Publicatie Ministerieel Besluit : bedragen meerkostenforfaits Algemene - Psychiatrische Ziekenhuizen
opstartforfait – recurrente forfaits

VERVOLG?

- Najaar 2020 (vervolg) :
 - Toelichting aan de ziekenhuizen (beheerders & voorzitters MR) welke informatie mee te delen is, met het oog op:
 - berekening
 - transparantie (rapportering)
 - Berekening voor 1^o semester 2020, door de administraties
 - Eerste (“provisionele”) berekening van het bedrag waar elk individueel ziekenhuiz recht op heeft
 - Vergelijking met het toegekende voorschot voor het 1^o semester 2020 (eind april 2020)
 - Kan aanleiding geven tot aanvullende financiering
 - Kan nooit leiden tot onmiddellijke terugvordering

VERVOLG?

- 2021 :
 - Berekening voor 2^o semester 2020 volgens dezelfde principes

-> P.M. het regularisatie-KB voorziet extrafinanciering voor 2020, maar kan met een nieuw KB verlengd worden voor 2021

- 2023 : definitieve afrekening 2020
 - NA de maximale facturatietermijn van de ziekenhuizen (tot 2 jaar na prestatiedatum)
 - Leidt tot positief of negatief regularisatiebedrag dat via één inhaalbedrag (zowel voor het luik 'ziekenhuis' als voor het luik 'artsen') in het BFM van elk ziekenhuis zal verrekend worden