



Organisatie en Financiering van Ziekenhuizen Deel 1

Medische Stralingsfysica in Ziekenhuizen

Brussel, 8 nov 2024

Herwig Van Dijck

UZA, LIGB- KULeuven

Lid FRZV

Financieringsbronnen van:

- Algemeen Ziekenhuis/ Hôpital Aigu (AZ)
- Psychiatrisch Ziekenhuis/Hôpital Psychiatrique (PZ)
- Omzet/ Chiffre d'affaires

Financieringsbronnen: AZ, PZ

| | AZ % | PZ% |
|------------------------|------|------|
| BFM/ BMF | 37,7 | 88,4 |
| Honoraria | 41,6 | 7,8 |
| Apotheek/ Pharmacie | 15,5 | 2,3 |
| Rest/Autres | 5,2 | 1,5 |
| | 100 | 100 |

*: **Inclusief deel artsen.**
Totaliteit Hon. in opbrengst,
deel artsen in kosten

Partie Médecins inclus,
ce qui représente un coût pour
l'hôpital

Honoraria inclus/ avec supplementen

100%= Tarif INAMI= Remboursement et ticket modérateur/ partie patient

- Perception Centrale/ Max 6% sur le Brut
- Solidarité vers l Hôpital deficit BMF
- Solidarité vers d'autres services, pe: consultations
- Frais: Direct et indirecte
- Ce qui reste: prestataire de soins (médecins)

100%= Tarif RIZIV= Terugbetaling en persoonlijk aandeel/ remgeld

- Central Inning: Max 6% op Bruto Honorarium
- Solidariteit naar Ziekenhuis, deficit BFM
- Solidariteit naar andere diensten, vb :consultaties
- Kosten: Direct en Indirect
- Wat overblijft is voor de zorgverleners (artsen)

BFM/ BMF: Hospitalisation et Hospi de jour Chirurgicale
Ziekenhuisverblijf en Daghospitalisatie Heelkunde

25 AVRIL 2002. - Arrêté royal relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux
BMF

25 APRIL 2002. - Koninklijk besluit betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen
BFM

Belgisch Staatsblad/Moniteur Belge: Publication/ Publicatie: 30 Mai/ Mei 2002

Het koninklijk besluit wordt minstens twee maal per jaarangepast:2024-2002
= al zeker 44 aanpassingen sinds ontstaan

L'arrêté royal est adapté au moins deux fois par an:2024-2002
= déjà au moins 44 adaptations depuis la création de l'arrêté royal

Art. 8. De onderscheidene delen en onderdelen van het budget van een ziekenhuis dekken, **binnen de hierna bepaalde voorwaarden en regelen, de kost** van de verschillende bestanddelen bedoeld in de artikelen 9 tot en met 23, voor zover die betrekking heeft op de volgende diensten :

a) de verpleegeenheden voor de in artikel 7, 1°, a) en b), 2°, a), b), d), g) en h) en [2 3°, a), b) en c)]² bedoelde elementen;

b) de hiernavolgende hulpdiensten : de anesthesie, het operatiekwartier, de gipskamer, het verloskwartier, de centrale sterilisatie, de spoedgevallendienst, de aan de A-, T-, K-, G- en Sp-diensten verbonden revalidatie- en readaptatiediensten voor de in artikel 7, 1°, a) en b) en 2°, a), b) en d) en [2 3°, a)]² bedoelde elementen;

c) de volgende medisch-technische diensten : **de magnetische resonantie tomograaf met geïntegreerd elektronisch telsysteem, de radiotherapiedienst, de scanners met positronemissie**, voor de in artikel 7, 1°, c) en 2°, c) bedoelde elementen;

d) de apotheek, zoals bedoeld in artikel 7, 1°, a), 2°, e) [2 ...]²;

e) de daghospitalisatie wat betreft de elementen bedoeld in artikel 7, 1°, a) en b), 2°, a), b) en d), voor de financiering van de maatregelen bedoeld in artikel 71 van dit besluit, [2 en 3°, b);]²;

f) het geheel van de diensten bedoeld in de kostenplaatsen 020 tot en met 909, zoals bepaald in bijlage 2 "Lijst en codering van de rekeningen van kosten die wachten op een bestemming en van de kostenplaatsen" van het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 tot bepaling van de minimumindeling van het algemeen rekeningenstelsel voor de ziekenhuizen, voor het in artikel 7, 2°, i), opgenomen element.]¹

Art. 8. Les différentes parties et Sous-parties du budget d'un hôpital couvrent, **dans les limites des conditions et règles fixées ci-après, le coût** des différents éléments constitutifs visé aux articles 9 à 23 inclus pour autant qu'il se rapporte aux services suivants :

a) les unités de soins pour les éléments visés à l'article 7, 1); a) et b) , 2), a) , b) , d) , g) , h) , et 3), a) , b) , c) , d) ;

b) les services auxiliaires suivants : l'anesthésie, le quartier opératoire, la salle de plâtre, le quartier d'accouchements, la stérilisation centrale, le service des urgences, les services de revalidation et de réadaptation liés aux services A, T, K, G et Sp pour les éléments visés à l'article 7,1), a) , b) , et 2), a) , b) , et d) , et 3), a) , et b) ;

c) les services médico-techniques suivants : **le tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré, le service de radiothérapie, les scanners à émission de positrons** pour les éléments visés à l'article 7, 1), c) , et 2), c) ;

d) la pharmacie, comme visée à l'article 7, 1), a) , 2), c) , et 3), a) ;

e) l'hospitalisation de jour pour les éléments visés à l'article 7, 1), a) , et b) , ; 2), a) , et b) , et 3), a) , et c) .

BFM/BMF et Honoraires in de diensten met/ dans les services avec rayonnement/ straling

Financement Mixte

BFM/ BMF

- Partie A3: Matériel
- Partie B3: Fonctionnement
- Partie B9: Mesures Fin de carrière

Partie Honoraire

- Radiothérapie
- Pet scan
- MRI IRM

Financiering enkel via Honoraria/

Financement seul par Honoraires Médicaux

- Nucleaire Geneeskunde/Médecine Nucléaire

Organisation des Médecins Hospitaliers/ Organisatie van de Ziekenhuisartsen

Medisch Departement/ Département Médical

Hoofdarts/ Médecin Chef

Medisch Diensthoofd/ Chef Médical de Service

Réunion des chefs de service

Ziekenhuisartsen/ Médecins Hospitaliers

Réunion du Staf Médical

Medische Raad/ Conseil Médical

Assemblée des médecins

Om de drie jaar herkozen via gewogen stemrecht

Élu tous les trois ans avec des droits de vote pondérés

Wie beslist ?/ Qui décide ?

Conseil d'Administration/ Direction

Bestuursorgaan/ Directie

Le Conseil Médical doit donner un avis quand il s'agit des choses pour les médecins hospitalier définies dans la loi sur les hôpitaux.

Le conseil Médical décide en consensus avec le gestionnaire sur les reglements pour les médecins hospitaliers

Un avis simple : le CA/ Dir décide vue l'avis

Sur des matières spécifiques: droit de blocage du Conseil Médical. Par exemple prélèvements sur les honoraires médicaux.

De Medische raad moet advies geven over de zaken die de Ziekenhuisartsen aanbelangen en die vastliggen in de Ziekenhuiswet.

Er wordt in consensus tussen bestuursorgaan en Medische raad beslist over de reglementen die van toepassing zijn op de Ziekenhuisartsen.

Verzwaard, blokkerend advies bij bepaalde specifieke zaken zoals afhoudingen op honoraria.

Art. 155

- § 4. Over de inhoudingen die in percenten kunnen worden uitgedrukt en de aanwending ervan met toepassing van § 1, 4°, wordt beslist in onderlinge overeenstemming tussen de medische raad en de beheerder.
§ 5. De overeenstemming tussen de beheerder en de medische raad, als bedoeld in §§ 3 en 4, is bindend voor de betrokken ziekenhuisartsen, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten en benoemingsakten bedoeld in artikel 145.

Art. 155

- § 4. A propos des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et de l'affectation de celles-ci en application du § 1er, 4°, le gestionnaire et le conseil médical décident d'un commun accord.
§ 5. L'accord entre le gestionnaire et le conseil médical tel que visé aux §§ 3 et 4, est contraignant pour les médecins hospitaliers concernés, nonobstant toute stipulation contraire dans les conventions ou les actes de nomination individuels visés à l'article 145.

ZOEKEN

[Publicaties](#)

[Onderzoeksprogramma's](#)

[KCE Trials](#)

[Task Force Therapeutics](#)

[Over ons](#)

[Home](#)

Hoe de werkelijke kosten van een ziekenhuis berekenen in het kader van een nieuwe financiering?

Persbericht

📅 Donderdag 25/04/2024

■ ZIE OOK

■ [KCE Reports 380AS](#)

RECHERCHER

[Publications](#)

[Programmes de recherche](#)

[KCE Trials](#)

[Task Force Therapeutics](#)

[A propos de nous](#)

[Accueil](#) / [A propos de nous](#) / [Communiqués de presse](#) / [Comment calculer les frais réels d'un hôpital dans le cadre d'un nouveau modèle de financement ?](#)

Comment calculer les frais réels d'un hôpital dans le cadre d'un nouveau modèle de financement ?

Communiqué de presse

📅 Jeudi 25/04/2024

■ VOIR AUSSI

■ [KCE Reports 380BS](#)

KCE Studie

- Niemand twijfelt er nog aan dat de ziekenhuisfinanciering dringend aan hervorming toe is. De twee belangrijkste bronnen van de huidige ziekenhuisfinanciering zijn het ziekenhuisbudget van de federale overheid (dat het Budget van Financiële Middelen (BFM) wordt genoemd) en de afhoudingen op de erelonen van de ziekenhuisartsen, om de praktijkkosten te dekken.
- **Afhoudingen op de erelonen**
- De grootte van deze afhoudingen wordt echter niet bij wet geregeld, maar wordt in elk ziekenhuis apart onderhandeld tussen artsen en directie. Dit zorgt soms voor conflicten, mede veroorzaakt door een gebrek aan data over de reële kosten van medische prestaties.
- **.... en het federale ziekenhuisbudget**
- Het ziekenhuisbudget (BFM) is een gesloten budget dat jaarlijks wordt vastgelegd door de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, en dat wordt verdeeld onder de ziekenhuizen. Door dit gesloten budget worden budgetoverschrijdingen vermeden.
- De manier waarop het budget wordt verdeeld, is in de loop der jaren erg complex en ondoorzichtig geworden.

KCE

- Plus personne n'en doute : le financement des hôpitaux aurait d'urgence besoin d'être réformé. À l'heure actuelle, les deux principales sources de financement des hôpitaux sont d'une part le budget des hôpitaux des autorités fédérales (ce que l'on appelle le Budget des Moyens Financiers ou BMF), d'autre part des retenues sur les honoraires des médecins hospitaliers, qui doivent servir à couvrir les frais de fonctionnement.
- **Les retenues sur les honoraires...**
- Le montant concret des retenues sur les honoraires n'est toutefois pas fixé par la loi, mais négocié individuellement dans chaque hôpital entre les médecins et la direction. Ce système est parfois source de conflits, alimentés notamment par un manque de données concernant les frais réels associés aux prestations médicales.
- **... et le budget fédéral des hôpitaux**
- Le budget des hôpitaux (BMF) est un budget fermé qui est fixé chaque année par le Service Public Fédéral (SPF) Santé publique, puis réparti entre les différents hôpitaux. Le fait qu'il s'agisse d'une enveloppe fermée permet d'éviter les dépassements budgétaires. Au fil des années, le mode de répartition de ce budget est devenu extrêmement complexe et opaque.

Conclusie KCE

- Zo zijn er aanzienlijke verschillen tussen de ziekenhuizen in de manier waarop ze hun kosten in Finhosta ingeven. Dit komt door organisatorische verschillen tussen de ziekenhuizen en onvoldoende gedetailleerde richtlijnen omtrent de registratie. Bovendien kunnen de kosten niet altijd nauwkeurig worden ingedeeld in directe en indirecte kosten.

Conclusion du KCE

- Il s'est toutefois avéré que ces données présentent plusieurs limitations. Il existe par exemple des différences considérables dans la manière dont les hôpitaux enregistrent les coûts dans Finhosta, qui s'expliquent par des différences organisationnelles entre établissements et par des directives trop peu détaillées pour l'enregistrement. En outre, il n'est pas toujours possible d'opérer une distinction précise entre coûts directs et indirects.



Organisatie en Financiering van Ziekenhuizen Deel 2

Medische Stralingsfysica in Ziekenhuizen

Brussel, 8 nov 2024

Stephanie Devisscher

Zorgnet-Icuro

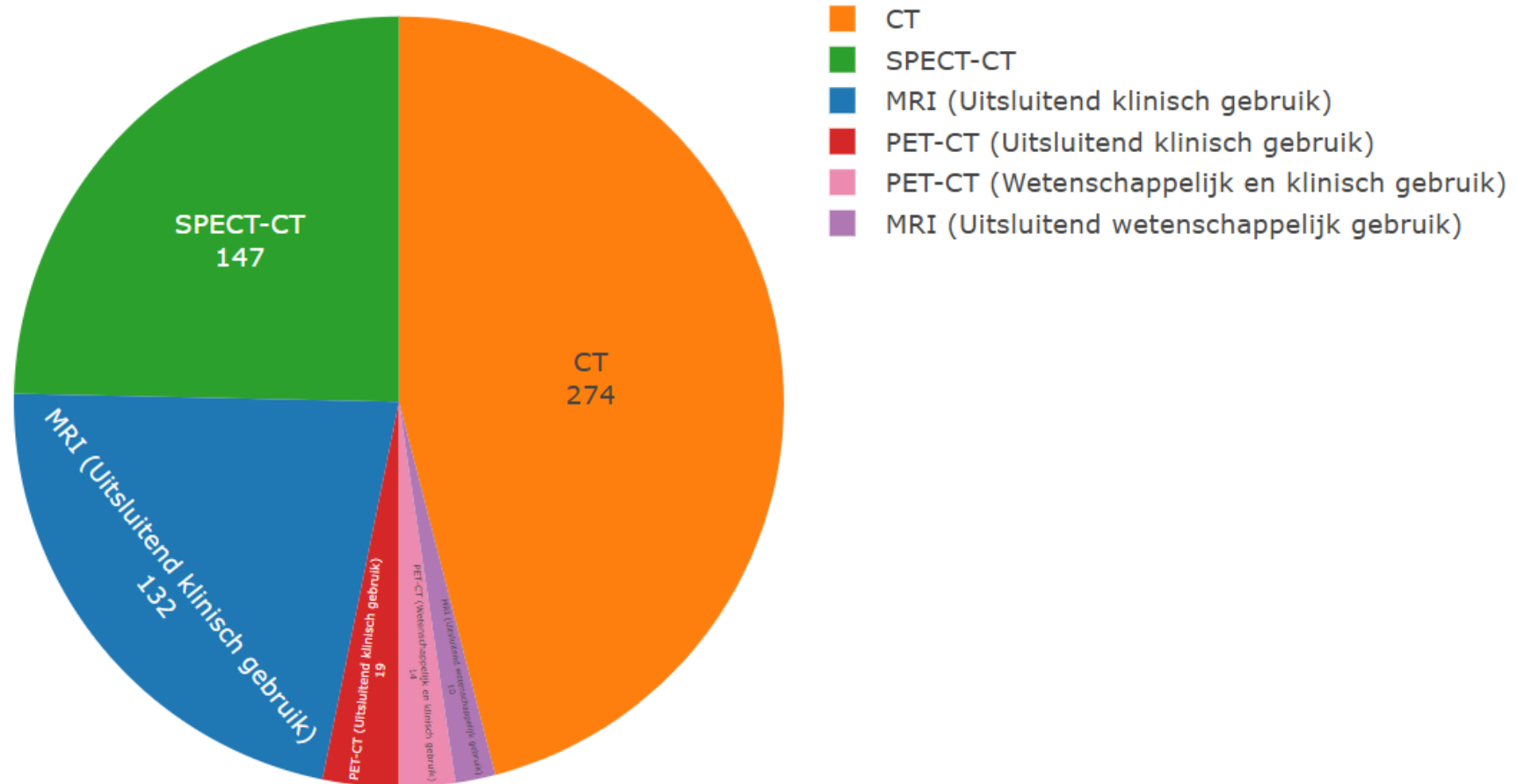
Ziekenhuisfinanciering is ...



- Inkomsten komen uit **verschillende bronnen**
 - Duaal
 - Overheid - patiënt
 - Federaal - Vlaams
 - RIZIV – FOD
 - Rechtstreeks – via opdrachten honoraria
- Grotendeels vanuit overheid, sterk gereguleerd en complex
- Nauwelijks link met verantwoorde **kosten**, moeilijk om het hoofd boven water te houden
- **Veel verschillen** tussen de ziekenhuizen (statuut ziekenhuis, statuut artsen, financiële regeling, ...)

Financiering medische beeldvorming

Aantal toestellen België volgens kadaster 2020, FOD/RIZIV



Financiering medische beeldvorming

In principe is
startpunt
programmatie

- Programmatie = federale bevoegdheid bv aantal NMR's
- Vervolgens erkenning = regionale bevoegdheid

Financiering =
combinatie van
**verschillende
systemen**

- NMR: geprogrammeerd en toestelsubsidie. Ook honoraria
- CT: niet geprogrammeerd. Geen toestelsubsidie dus volledige financiering via nomenclatuur (honoraria)

Financiering medische beeldvorming



RIZIV honoraria per prestatie



RIZIV forfaitair honorarium medische beeldvorming



FOD BFM werkingskosten bv EPD, cybersecurity, onderhoud



RIZIV conventies bv protontherapie



Regionale subsidies bv. VIPA (Vlaanderen)



**Nieuwbouw,
herconditionering,
uitbreiding**

Onderhoud (investering)

NMR, PET, radiotherapie



**Incl. bunker
radiotherapie**



STRATEGISCH FORFAIT

**INSTANDHOUDINGS
FORFAIT**

TOESTELFORFAIT

INDIVIDUEEL DOSSIER
PER ZIEKENHUIS

ALLE ZIEKENHUIZEN

ERKENDE
TOESTELLEN

An aerial photograph of a busy port. A large container ship, the 'MSC Aurora', is docked at a pier. The ship's deck is covered with stacks of colorful shipping containers. Several large green gantry cranes are positioned along the pier, and a massive container yard filled with stacks of containers extends into the background. Wind turbines are visible on the horizon under a cloudy sky.

Hervormingsplan ziekenhuizen minister Vandenbroucke

1. Organisatie zorglandschap

Invulling ziekenhuisnetwerken

Centralisatie en decentralisatie

- Supraregionale en locoregionale zorgopdrachten

Uitbouw samenwerking andere zorgverleners en -instellingen

2. Doelmatig financieringsmodel

Naar pathologieforfait per opname

- stap richting bundled payment voor zorgtraject

Hervorming nomenclatuur

Co-governance artsen-ziekenhuisbeheerder

3. Toegankelijkheid - transparantie

Beheersing supplementen

Bedankt!
Merci!