



# Technische nota bij de kennisgeving van het Budget van Financiële Middelen op 1 juli 2024.

## Voorwoord

Het doel van deze nota is om alle informatie te verstrekken die nodig is voor een goed inzicht in de bedragen die op 1 juli 2024 in de verschillende rubrieken van de verschillende onderdelen van het Budget van Financiële Middelen (BFM) worden meegedeeld, zowel wat betreft de oorsprong van de opgenomen bedragen als, desgevallend, de aangewende berekeningsmethode en de gegevens die gebruikt werden om deze berekeningen uit te voeren.

Aldus is het de ambitie van deze nota u een antwoord te bieden op het merendeel van de vragen die u zich zou kunnen stellen aangaande de inhoud van het budget van financiële middelen op 1 juli 2024.

Om de nieuwe maatregelen die op 1 juli 2024 in het BFM zijn opgenomen gemakkelijker te kunnen identificeren, zijn de regelnummers en/of de namen van de maatregelen in blauw gezet.

## 1. Vaststelling van het budget van financiële middelen op 1 juli 2024

### 1.1. Algemene bemerkingen

#### 1.1.1. Kolommen

De bedragen in de 1<sup>e</sup> kolom van de overzichtstabel van het BFM op 1 juli 2024 zijn overgenomen uit de 3<sup>e</sup> kolom van de overzichtstabel van het BFM op 1 januari 2024.

De bedragen in de 2<sup>e</sup> kolom van de overzichtstabel van het BFM op 1 juli 2024 zijn ofwel overgenomen uit de 1<sup>e</sup> kolom van ditzelfde budget, ofwel berekend of opnieuw gecodeerd.

Waar van toepassing zijn wijzigingen aangebracht in de bedragen in de 2<sup>e</sup> kolom door correcties die voortvloeien uit opmerkingen over voorgaande budgetten die door de administratie zijn aanvaard en waarvan het effect "terugkerend" is (dat wil zeggen dat het na het financieringsjaar 2024-2025 voortloopt) en voor zover deze correcties elementen van dit budget betreffen die niet op 1 juli 2024 herrekend worden.

De bedragen in de 3<sup>e</sup> kolom zijn de bedragen uit de 2<sup>e</sup> kolom die tweemaal geïndexeerd zijn met 2% (indexeringen op 1 november 2023 & 1 mei 2024). Daarom wordt in de 3<sup>e</sup> kolom een coëfficiënt van **1,0404** toegepast.

De bedragen in de 4<sup>e</sup> kolom van de overzichtstabel zijn de bedragen uit de 3<sup>e</sup> kolom van dezelfde tabel waarop een coëfficiënt van **1,0067** is toegepast die de voor de financieringsperiode van 1 juli 2024 – 30 juni 2025 gehanteerde indexhypothese vertegenwoordigt. Dit wil zeggen een indexering van 2% op **1 maart 2025**.

Aangezien de procedure voor de verwerking van eventuele opmerkingen van ziekenhuizen m.b.t. het BFM vóór 1 juli 2024 voor bepaalde ziekenhuizen nog steeds aan de gang is, is het mogelijk dat het BFM op 1 juli 2024 voor deze ziekenhuizen nog niet is aangepast om rekening te houden met deze opmerkingen.

#### 1.1.2. Indexeringsregels en indexhypothesen

Ter herinnering, de bij de berekening van het BFM in aanmerking te nemen indexeringsregels en -hypothesen zijn vastgesteld in artikel 85 van het KB van 25/04/2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het BFM van de ziekenhuizen.

Art. 85. [(27) § 1. a) Het deel B [(36) opgeheven] wordt gekoppeld aan de “gezondheidsindex” zoals bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1983 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Niettemin moet de indexering van de financieringen, toegekend overeenkomstig de bepalingen van een contract afgesloten met de minister bevoegd voor volksgezondheid of zijn afgevaardigd ambtenaar, expliciet voorzien zijn in de bewoordingen van het contract.

b) Het deel B dat bij het begin van elk boekjaar wordt vastgesteld, wordt opgesteld in functie van het geldende indexcijfer van de consumptieprijzen en van de indexhypothesen, die in aanmerking worden genomen voor de berekening van de Staatsbegroting, bekend op het ogenblik van de betekening.

Na beëindiging van het dienstjaar wordt er een positieve of negatieve aanpassing uitgevoerd in functie van de werkelijke indexgegevens.

§ 2. De delen A en C van het budget worden niet .

Daarom wordt deel B in juli van elk jaar (d.w.z.  $1/7/x - 30/6/x+1$ ) vastgesteld op basis van de 'gezondheidsindex' die geldt voor de periode van  $1/7/x-1 - 30/6/x$  (zoals bekend op het moment van berekening) en op basis van de indexhypothesen die gebruikt worden om het globale budget voor jaar x te berekenen (zie hieronder).

Indexeringen die in het voorgaande financieringsjaar hebben plaatsgevonden (d.w.z. van  $1/7/x-1$  tot  $30/6/x$ ) worden in de 3<sup>e</sup> kolom in rekening gebracht bij de berekening van het BFM van juli x.

Voor de berekening van het BFM van januari x+1 wordt enkel de 4<sup>e</sup> kolom aangepast om rekening te houden met de in het financieringsjaar (d.w.z. tussen  $1/7/x$  en  $30/6/x+1$ ) voorziene indexen en indexhypothesen.

Met betrekking tot de indexhypothesen die in aanmerking kunnen worden genomen voor de berekening van het BFM van januari, kan alleen gebruik worden gemaakt van wat was voorzien in de budgetramingen die aan het RIZIV zijn verstrekt voor de voorbereiding van het gezondheidszorgbudget van hetzelfde kalenderjaar. Deze budgetramingen worden in september jaar x-1 berekend op basis van gegevens van het Planbureau van september. Zij zijn opgenomen in het voorstel van het Verzekeringscomité. Deze budgetramingen en de nieuwe maatregelen waartoe de regering heeft besloten, worden vervolgens uiterlijk de 3<sup>e</sup> maandag van oktober goedgekeurd door de Algemene Raad van het RIZIV.

Op basis van het besluit van de Algemene Raad wordt het globaal budget berekend en vastgelegd in een koninklijk besluit.

Bijgevolg kan elk jaar alleen rekening worden gehouden met wat is besloten in het begrotingsconclaf van oktober of, later in het jaar, in de budgetcontrole met aanpassing van het globaal budget.

### 1.1.3. Afrondingsregels

In het BFM wordt de voorkeur gegeven aan rekenkundige afronding. Voor een getal bestaat dit uit het onderzoeken van het cijfer dat volgt op het laatst weerhouden cijfer:

- als het volgende cijfer 0, 1, 2, 3 of 4 is, behouden we alleen de voorgaande cijfers zonder deze te wijzigen.
- als het volgende cijfer 5, 6, 7, 8, 9 is, behouden we de voorgaande cijfers door het laatste cijfer met één te verhogen.



Voor in euro uitgedrukte bedragen worden 2 cijfers na de komma in aanmerking genomen en bij de berekening van de toe te passen indexeringscoëfficiënt 4 cijfers na de komma.

#### 1.1.4. Het bestand met de details van het RIZIV voor de berekening van B2

Om de berekeningsprocessen te moderniseren en te verduidelijken, is de dienst 'Ziekenhuisfinanciering' in 2020 begonnen met het ontwerp van de berekeningssoftware New-HealthAccount (NHA) om het berekeningsproces van budgetten te optimaliseren en semi-automatiseren. NHA heeft een enorme hoeveelheid geheugen (RAM) nodig om de gegevens te verwerken die door het RIZIV in Excel-formaat worden aangeleverd (enkele duizenden regels). Deze factor vertraagt de berekenings- en softwareontwikkelingsprocessen.

Vanaf 1 juli 2024 wordt het bestand met de gegevens die het RIZIV aanlevert voor de berekening van de B2 omgezet van Excel naar CSV-formaat om dit technische probleem op te lossen. voor de berekening van B2 aangewend in CSV-formaat in plaats van het Excel-formaat om dit technische probleem op te lossen.

Er bestaan verschillende methoden om een CSV-bestand naar een Excel-tabel te converteren. Deze methoden worden gedetailleerd uitgelegd op [Microsoft Support](#).

#### 1.1.5. Cybersecurity – One shot 2024 : informatie en uitleg

In 2024 is een aanvullend budget voor cybersecurity van 39,5 miljoen euro toegekend ter ondersteuning van de bescherming van IT-systemen, netwerken en programma's tegen digitale aanvallen in ziekenhuizen. Omdat de verdelingsvoorwaarden tot op heden nog niet bekend zijn, zal dit budget vanaf 1 januari 2025 in het BFM worden toegekend via de toekenning van een inhaalbedrag vanaf 1 januari 2024 om de liquidatie vanaf 1 januari tot 30 juni 2025 te kunnen uitvoeren.

## 1.2. Onderdeel per onderdeel

### 1.2.1. Onderdeel A1

Wat de onderdelen A1 en A3 betreft, worden deze enkel gewijzigd na goedkeuring door de bevoegde gefedereerde overheid. Deze modaliteiten worden opgenomen in een aparte nota.

Wat de herzieningsdossiers betreft, aangezien de volledige procedure voor een reeks herzieningsdossiers van het BFM met betrekking tot de [boekjaren 2016-2017](#) was afgerond, werd besloten om, in onderdeel C2 van het op 1 juli 2024 meegedeelde BFM, het bedrag te vereffenen van de tegemoetkoming met betrekking tot de onderdelen A1-A3 en die voortvloeien uit deze dossiers, onder voorbehoud van het akkoord van de deelstaten. Op dezelfde manier werd, na goedkeuring door de gefedereerde entiteiten met betrekking tot de onderdelen A1 en A3, en omdat de budgettaire impact van de integratie van de resultaten van deze herzieningen in het BFM bekend was, besloten om de impact van deze herzieningen te integreren in het op 1 juli 2024 meegedeelde BFM (de effecten van de [herziening van 2017](#) op de verschillende herzienbare elementen van onderdelen A1, inclusief pre-exploitatie en A3-kosten.)

Op voorwaarde dat de minister bevoegd voor Volksgezondheid van de betrokken Gemeenschap of Gewest heeft ingestemd met de integratie van deze bedragen in het op 1 juli 2024 betekend BFM, kunnen voorlopige aanpassingen van onderdeel A1 zijn aangebracht via de lijnen 1202 en 9510 tot 9560 in geval van nieuwbouw (en uitbreidingen) en renovatie van bestaande gebouwen.

### 1.2.2. Onderdeel A2

Overeenkomstig de bepalingen van artikel 30 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 is de basis voor de berekening van onderdeel A2 het budget in haar geheel, met uitzondering van de onderdelen A1, A2 en A3 en de inhaalbedragen m.b.t. de onderdelen A1 of A3 (lijnen C2: 9224, 9429, 9430, 9433, 9434, 9437, 9441, 9442, 9601 en 9604), vermeerderd met het bedrag van de tegemoetkomingen van de ziekteverzekering voor geneesmiddelen verstrekt aan gehospitaliseerde patiënten voor het jaar 2022.

### 1.2.3. Onderdeel A3

Tenzij er nieuwe provisionele aanpassingen zijn - lijn '9500 NMR provisie', lijn '9510 Radiotherapie provisie' en lijn '9520 PET-scan provisie' – die, op basis van een aanvraag en op voorwaarde dat de bevoegde minister van Volksgezondheid van de betrokken Gemeenschap of Gewest zijn akkoord heeft gegeven, kunnen toegekend worden in geval van gesubsidieerde nieuwbouw (en uitbreidingen) of gesubsidieerde herconditioneringswerken van bestaande gebouwen, of indien er recent nieuwe apparatuur werd erkend, zijn de bedragen die werden opgenomen in de verschillende rubrieken van onderdeel A3 op 1 juli 2024 gewoon overgenomen uit het vorige BFM.

Wat de financiering van nieuwe apparatuur betreft waarvoor de erkenningen werden ontvangen sinds de kennisgeving van het BFM op 1 januari 2024, wordt de forfaitaire financiering A3 slechts toegekend op voorwaarde dat de Gemeenschaps- of Gewestminister bevoegd voor Volksgezondheid vooraf het principe heeft aanvaard en zijn akkoord heeft meegedeeld aan de bevoegde administratie van de FOD Volksgezondheid.

### 1.2.4. Onderdeel B1

#### 1.2.4.1. De algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de ziekenhuizen voor palliatieve zorg en de ziekenhuizen die enkel beschikken over erkende bedden onder index G en/of index Sp in combinatie met erkende bedden onder index A, T of K.

Onderdeel B1 werd berekend op 1 juli 2024 voor ziekenhuizen 'in systeem'.

Voor de berekening wordt het beschikbare budget per groep ziekenhuizen, overeenkomstig artikel 42, § 1, eerste bewerking, van het koninklijk besluit van 25 april 2002, gevormd door de budgetten waarover de ziekenhuizen van elke groep beschikken op de dag vóór de vaststelling van het budget B1, na aftrek van de internaatkosten.

In de praktijk bestaat het beschikbare budget per groep uit de som van de in bijlage B1 van het BFM op 1 juli 2023 vermelde budgetten B1, 3 maal geïndexeerd met 2% (indexeringen op 1 augustus 2022, 1 november 2022 en 1 december 2022), vóór de toepassing van de 8e bewerking van de berekening van onderdeel B1 en na aftrek van de – 'historische' - internaatkosten, aan dezelfde index als de hierboven vermelde bedragen.

Daarnaast kan het beschikbare budget per groep worden aangepast na enerzijds de opname of de verwijdering van één of meer ziekenhuizen (die in of uit 'systeem' stappen) en anderzijds de integratie van de budgetwijzigingen die een gevolg zijn van beddenwijzigingen vóór de referentieperiode van de voor de berekening van dit onderdeel B1 gehanteerde gegevens. Die budgetwijzigingen die worden opgenomen in lijnen "9000" werden dus "gemigreerd" naar het beschikbare budget van de groep waartoe het ziekenhuis in kwestie behoort; ze zijn dus niet langer te zien op deze lijnen "9000" van de betrokken ziekenhuizen.

Het bedrag dat werd weerhouden voor het internaat werd niet herzien ten opzichte van het bedrag dat werd opgenomen in de berekening van onderdeel B1 op 1 juli 2024 (behalve dat het werd geïndexeerd). Dat bedrag speelt

echter geen rol in de samenstelling van het beschikbare budget van de groep van betrokken ziekenhuizen. Bijgevolg vindt de integratie ervan in de berekening van onderdeel B1 plaats nadat de 8e bewerking van deze berekening plaatsvond.

**BESCHIKBAAR BUDGET B1** (vóór internaat en de 8ste bewerking)

BUDGET B1 IN HET BFM op 1 Juli 2023	1.429.509.224,56 €
ZIEKENHUIZEN BUITEN SYSTEEM	-54.989.490,04 €
ZIEKENHUIZEN GEHERINTEGREERD IN SYSTEEM	14.503.211,44 €
ZIEKENHUIZEN IN SYSTEEM	1.389.022.945,96 €
INDEX 1 augustus 2022, 1 november 2022 en 1 december 2022	1,0612
SUBTOTAAL	1.474.031.150,26 €
INTEGRATIE VAN DE LIJN 9000 B1	-6.527.382,49 €
<b>BUDGET B1 op 1 JULI 2024</b>	<b>1.467.503.767,77 €</b>

De gegevens gebruikt voor de berekening van onderdeel B1 op 1 juli 2024 zijn de volgende:

GEGEVENS VAN DE BEREKENING VAN B1		
GEGEVENS	BRONNEN	BEREKENING
GEMIDDELDE BEDDEN 2022	FINHOSTA	WERKEENHEID
OPNAMES 2022	FINHOSTA	SOCIALE DIENST
GEREALISEERDE DAGEN 2022	FINHOSTA	WERKEENHEID
VIERKANTE METER 2022 PER KOSTENPLAATS	FINHOSTA	WERKEENHEID
M <sup>2</sup> 2022 TOTAAL	FINHOSTA	WERKEENHEID
M <sup>2</sup> 2022 ADMINISTRATIE	FINHOSTA	WERKEENHEID
M <sup>2</sup> 2022 OPERATIEKWARTIER	FINHOSTA	WERKEENHEID
VTE PER KOSTENPLAATS	FINHOSTA	WERKEENHEID
VERANTWOORDE DAGEN 2022	MZG 2022	8 <sup>e</sup> BEWERKING
VERANTWOORDE BEDDEN	MZG 2022	SOCIALE DIENST G
ERKENDE BEDDEN 1 JANUARI 2024	ERKENNINGEN	TRANSPORT K-BEDDEN
WAARDE B8	GEGEVENS VI 2022	SOCIALE DIENST
WAARDE B8	GEGEVENS MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE 2022	SOCIALE DIENST
% BEDDEN INTENSIEVE ZORG	ONDERDEEL B8 – BFM 1 JULI 2024	
	ONDERDEEL B2 – BFM 1 JULI 2024	WERKEENHEID

Deze gegevens werden nagekeken door de Administratie en desgevallend gewijzigd naar aanleiding van die controle. Om de correctie “verantwoorde activiteiten” te berekenen (“8<sup>e</sup> bewerking” van de berekening), zijn de gerealiseerde dagen (inclusief de dagen gefactureerd aan 0,00 euro) de dagen van het 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> semester 2022 die werden meegedeeld via “Finhosta” van 2022. Deze werden door de Administratie nagekeken. De verantwoorde dagen worden berekend op basis van de MZG-gegevens voor 2022.

De beschikbare budgetten, op nationaal niveau, voor de financiering van sociale dienst G (lijn 700) en de financiering van de sociale dienst (lijn 800) zijn deze die vermeld staan in de berekening van [bijlage B1 per 1 juli 2023, verhoogd met 3 indexaties van elk 2 % \(indexaties plaatsgevonden op 1 augustus, 1 november en 1 december 2022\)](#).

Voor de berekening van de financiering van de sociale dienst G (lijn 700), zijn de in aanmerking genomen verantwoorde G-bedden gehaald uit de nieuwe berekening van onderdeel B2 op 1 juli 2024.

Om de bijkomende financiering voor de sociale dienst (lijn 800 Financiering van de sociale dienst) te berekenen, is het deciel waarin het ziekenhuis wordt gerangschikt op basis van de toenemende waarde van de scores, afkomstig van het op 1 juli 2024 (lijn 201) vastgestelde onderdeel B8 en het aantal verantwoorde dagen van het op 1 juli 2024 vastgestelde onderdeel B2.

Voor de ziekenhuizen “buiten systeem”, zoals bedoeld in artikel 33, §§ 1 en 2 van het Koninklijk Besluit van 25 april 2002, kan het nationale budget dat beschikbaar is voor onderdeel B1 (lijn 200) veranderen ten opzichte van het budget dat gebruikt is voor de berekening van onderdeel B2 op 1 juli 2023 als gevolg van de toevoeging of verwijdering van een of meer ziekenhuizen die het “systeem” betreden of verlaten.

Voor de financiering van de vervoerskosten van de K-patiënten (lijn 600), werden de erkende K-dag- en/of K-nachtbedden in aanmerking genomen.

#### **1.2.4.2 De andere ziekenhuizen dan die bedoeld onder punt 1.2.4.1.**

Met uitzondering van eventuele wijzigingen in de financiering van vervoerskosten voor “K-dag” en/of “K-nacht” patiënten in psychiatrische ziekenhuizen, wordt onderdeel B1 op 1 juli 2024 vastgesteld op de waarde op 30 juni 2024.

#### **1.2.4.3. Alle ziekenhuizen**

- **B1 610 : Interhospitaal vervoer vanaf 2024**

In het BFM van 1 juli 2024 wordt een budget van 13.494.000 euro verdeeld onder de ziekenhuizen om tegemoet te komen aan de nieuwe regelgeving, van kracht vanaf 1 januari 2024, waarbij de kosten voor niet dringend vervoer van patiënten opgenomen een ziekenhuis en overgebracht en opgenomen in een ander ziekenhuis ten laste valt van het BFM.

Deze financiering geldt voor zowel de algemene als de psychiatrische ziekenhuizen. Meer concrete info over de inhoud van deze maatregel zijn te vinden in de omzendbrief van 11 december 2023 en de gepubliceerde FAQ op de website van de FOD Volksgezondheid ([FAQ Interhospitaalvervoer vanaf 1 januari 2024 | FOD Volksgezondheid \(belgium.be\)](#)) .

Concreet werden hiertoe twee nieuwe lijnen gecreëerd:

- B1 610 « Interhospitaal vervoer vanaf 2024» met structurele financiering
- C2 9749 « Interhospitaal vervoer Inhaalbedrag 1<sup>e</sup> semester 2024 » met het inhaalbedrag voor de periode 1.1.2024 -30.06.2024.

Het budget wordt als volgt verdeeld :

In de eerste plaats wordt het budget van 13.494.000 euro (index januari 2024) gesplitst in:



- De algemene ziekenhuizen: 12.552.000 miljoen euro – retro-geïndexeerd op 1 juli 2023 ten belope van 12.305.882 euro,
- De psychiatrische ziekenhuizen: 942.000 euro – retro-geïndexeerd op 1 juli 2023 ten belope van 923.529 euro.

Aangezien het budget is opgenomen in de tweede kolom van de BFM-kennisgeving, werd het retro-geïndexeerd op 1 juli 2023. Ter herinnering: een indexering vond plaats op 1 november 2023 en 1 mei 2024.

Per deelbudget wordt dit over de individuele ziekenhuizen verdeeld pro rata punten o.b.v. weging van het totaal aantal verantwoorde bedden uit het BFM van 01/07/2024 (MZG 2022) of erkend op 01.01.2024 (inclusief Sp, Pal & BRA).

De weging is afhankelijk van de grootte van het ziekenhuis:

a.	< 200 bedden	2,5 pt per bed
b.	200 – 299 bedden	2 pt per bed
c.	300 – 449 bedden	1,5 pt per bed
d.	450+ bedden incl. Univ	1 pt per bed

Het inhaalbedrag voor de periode 1/1/2004 – 30/06/2024 wordt op dezelfde manier berekend doch gezien de index van mei 2024 wordt het te verdelen budget aangepast als volgt:

Te verdelen budget op C2 lijn 9749:  $(13.494.000 \times 4 + 13.494.000 \times 1,02 \times 2) / 6 = 13.583.960$  euro

- Waarbij het deel voor de algemene ziekenhuizen: 12.635.680 euro
  - Waarbij het deel voor de psychiatrische ziekenhuizen: 948.280 euro
  - Aangezien in de tweede kolom van het BFM-overzicht de indexatie november 2023 + mei 2024 gebeurt moet het budget op 1.1.2024 retro-geïndexeerd worden.
  - De gehanteerde bedden zijn de erkende of verantwoorde bedden uit BFM van 1/7/2023 (MZG 2019)
- **B1 9011:** Budget B1: Besparing 2024

Als onderdeel van de 'Appropriate Care'-oefening wordt een budgettaire inspanning gevraagd van ziekenhuizen door een besparing van 2,698 miljoen in het BFM 2024 te realiseren. Deze besparing wordt gerealiseerd door een lineaire van de onderdelen B1 en B2 van 0,0430%.

Hiertoe wordt het B1-budget, bestaande uit het budget voor lijn B1 200 "B1-budget" en lijn B1 9000 "Budgetwijziging (openen/sluiten van bedden)" op 1/7/2024 voor alle instellingen (zowel buiten als binnen het systeem) verlaagd met 968.779,22 euro.

Daartoe wordt het B2-budget, bestaande uit het budget voor lijn B2 200 "B2 budget" en lijn B2 9000 "Budgetwijziging (openen/sluiten van bedden)" op 1/7/2024 voor alle instellingen (zowel buiten het systeem als in het systeem) verlaagd met 1.720.865,93 euro.

Deze budgetten worden vervolgens toegewezen pro rata het bedrag van respectievelijk de B1-200 & B1-9000 en B2-200 & B2-9000 lijnen van elk ziekenhuis, vergeleken met het totale bedrag van deze zelfde lijnen voor alle ziekenhuizen.



In het BFM van 1/7/2024 is deze budgettaire besparing respectievelijk opgenomen op de nieuwe lijn B1 9011 "Budget B1: Besparing 2024" en de nieuwe lijn B2 2311 "Budget B2: Besparing 2024" met respectievelijk C2 9759 "B1 9011 Budget B1 - Besparing 2024 - 1e semester 2024" en C2 9760 "B2 2311 Budget B2 – Besparing 2024 - 1e semester 2024" om de periode van het 1e semester van 2024 te dekken. De desbetreffende berekeningen zijn opgenomen in afzonderlijke bijlagen bij het BFM van 1/7/2024. Het overgedragen budget is met terugwerkende kracht geïndexeerd om rekening te houden met de indexeringen van november 2023 en mei 2024.

## 1.2.5. Onderdeel B2

### 1.2.5.1. De algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de ziekenhuizen voor palliatieve zorg en de ziekenhuizen die enkel beschikken over erkende bedden onder index G en/of index Sp in combinatie met erkende bedden onder index A, T of K.

Onderdeel B2 wordt op 1 juli 2024 herrekend voor ziekenhuizen 'in systeem'.

Het nationaal beschikbare budget kan worden gewijzigd ten aanzien van het budget dat in aanmerking werd genomen voor de berekening van onderdeel B2 op 1 juli 2023 ingevolge:

- ) enerzijds, de opname dan wel de verwijdering van één of meer ziekenhuizen die in of uit "systeem" stappen;
- ) anderzijds, de integratie in de berekening van het huidige budget van het ziekenhuis (de som van de huidige budgetten van de verschillende ziekenhuizen vormt het beschikbare budget), van budgetwijzigingen die een gevolg zijn van beddenwijzigingen vóór de referentieperiode van de voor de berekening van dit onderdeel B2 gehanteerde gegevens; deze budgetwijzigingen die werden opgenomen in lijnen "9000" werden dus "gemigreerd" in het nationaal beschikbare budget dat onder de ziekenhuizen moet worden verdeeld; ze komen dus niet langer voor op deze lijnen "9000" van de betrokken ziekenhuizen.

### **BESCHIKBAAR BUDGET B2**

BUDGET B2 IN HET BFM OP 1 JULI 2023	<b>2.721.652.186,32 €</b>
ZIEKENHUIZEN BUITEN SYSTEEM	- 114.369.262,99 €
ZIEKENHUIZEN GEHERINTEGREERD IN SYSTEEM	27.082.095,83
ZIEKENHUIZEN IN SYSTEEM	2.634.365.019,16 €
INDEX 1 augustus 2022 , 1 november 2022 en 1 december 2022	1,0612
SUBTOTAAL	2.795.588.158,33 €
INTEGRATIE VAN DE LIJNEN 9000 B2	-15.300.825,36 €
Overdracht RIZIV	0 €
<b>BUDGET B2 op 1 JULI 2024</b>	<b>2.780.287.332,97 €</b>

Een afzonderlijke verklarende nota over de verdeling van de punten is als bijlage bij de betekening van het BFM op 1 juli 2024 gevoegd.





Bovendien,

- is het, voor de berekening van de verantwoorde activiteit, versie 40 van de “grouper”, zonderverfijningen, die gebruikt wordt. De gestandaardiseerde verblijfsduren worden berekend op basis van de MZG 2018, 2019 en 2022. Het is goed om eraan te herinneren dat de verblijven uit het pilootproject “verkorte verblijfsduur bevallingen ” niet in aanmerking worden genomen voor de berekening van de gestandaardiseerde verblijfsduren. Het nationaal gemiddelde van de verblijfsduur voor de bevallingen (DRG 539, 540,541, 542 en 560 met SOI 1 en 2) wordt dus berekend op basis van alle verblijven, met uitzondering van de verblijven die deel uitmaken van de pilootprojecten “verkorte verblijfsduur bevallingen ”. Die nationale gemiddelde verblijfsduur per APR- DRG/SOI wordt toegepast, overeenkomstig de geldende regels (met name voor kleine en grote outliers), voor alle verblijven die niet werden opgenomen in een pilootproject. Echter, alle verblijven die deel uitmaken van de pilootprojecten krijgen eveneens dezelfde gemiddelde verblijfsduur toegekend;
- zijn de standaardtijden ontleend aan de lijst die is bijgewerkt in het advies van het FRZV over het Budget van Financiële Middelen voor 2024 (CFEH/D/599-3);
- is voor de berekening van onderdeel B2 op 1 juli 2024 gebruik gemaakt van een RIZIV-bestand met betrekking tot “zorg met een lage variabiliteit” en het jaar 2022. Concreet werden de terugbetaalde (terug te betalen) bedragen voor verblijven waarvoor de variabele zorgforfaits gefactureerd worden met een tot nul euro herleidbare waarde, vervangen door een theoretisch bedrag dat gelijk is aan de volledige terugbetaling;
- is, om de punten voor de kosten van medische producten voor zorgeenheden in het BFM voor 1 juli 2024 te bepalen, een geactualiseerd bestand gegenereerd om de landelijke normwaarden per bezet bed voor medische diensten per APRDRG/SOI te bepalen. Dit bestand werd samengesteld met behulp van gekoppelde RIZIV-MZG 2019-gegevens in groep 36. De gestandaardiseerde uitgaven per ziekenhuis werden berekend op basis van dit bestand met behulp van de ziekenhuiscasemix voor de MZG 2019 in groep 36. De gerealiseerde MZG en FINHOSTA-dagen die zijn gebruikt in de correctie voor G-hospitalisatiedagen hebben betrekking op het boekjaar dat als referentie wordt gebruikt voor de berekening van verantwoorde activiteit, d.w.z. MZG 2022;
- is de financiering van de permanent beschikbare operatiezalen voor neurochirurgie voor elk ziekenhuis op 1 juli 2024 gelijk gebleven aan deze toegekend in het BFM van 1 juli 2023;
- bevindt de definitie van de residuele punten per NRG zich in het document “ [Manuel NRG New](#) ”.

**De in aanmerking genomen referentie jaren m.b.t. de voor de berekening van dit nieuwe onderdeel B2 gehanteerde gegevens, zijn de volgende:**

GEGEVENS VOOR DE BEREKENING VAN B2		
GEGEVENS	BRONNEN	BEREKENING
MEDISCHE EN HEELKUNDIGE PRESTATIES	RIZIV 2012 -2022	BIJKOMENDE PUNTEN C D E - C D E MET EEN INTENSIEF KARAKTER
REANIMATIEVERSTREKKINGEN	RIZIV 2019 – 2022	BIJKOMENDE PUNTEN C D E MET EEN INTENSIEF KARAKTER
HEELKUNDIGE PRESTATIES IN KLASSIEKE EN DAGHOSPITALISATIE	RIZIV 2022	BEREKENING VAN HET AANTAL OPERATIEZALEN



GEFACTUREERDE DAGEN	RIZIV 2019 – 2022	BIJKOMENDE PUNTEN C D E - C D E MET EEN INTENSIEF KARAKTER
ERKENDE BEDDEN A A1 A2 K K1 K2	ERKENNINGEN OP 01/01/2024	VERANTWOORDE BEDDEN
BEVALLINGEN	MZG 2022	PUNTEN VERLOSKWARTIER
NRG NEW	VG-MZG 2022	BIJKOMENDE PUNTEN C D E - C D E MET EEN INTENSIEF KARAKTER
NPERCIZ	MZG 2022	BIJKOMENDE PUNTEN C D E MET EEN INTENSIEF KARAKTER
VERANTWOORDE ACTIVITEIT	MZG 2022	ALLE BEWERKINGEN VAN BEREKENING B2
UNITS SPOED	MZG 2022	FINANCIERING VAN HET PERSONEEL VAN DE SPOEDDIENSTEN
CASE-MIX MEDISCHE PRODUCTEN	MZG 2019	FINANCIERING VAN DE MEDISCHE PRODUCTEN
GEREALISEERDE DAGEN CHIRURGIE	FINHOSTA 2022	BEREKENING VAN HET AANTAL OPERATIEZALEN
GEREALISEERDE DAGEN TOTAAL EN OP G	FINHOSTA 2022	FINANCIERING VAN DE MEDISCHE PRODUCTEN
STANDAARDTIJDEN	KB VAN 25 APRIL 2002	BEREKENING VAN HET AANTAL OPERATIEZALEN
LIJST A	KB VAN 25 APRIL 2002	CHIRURGISCH DAGZIEKENHUIS
GENORMALISEERDE WAARDEN VAN DE MEDISCHE PRESTATIES	KB VAN 25 APRIL 2002	FINANCIERING VAN DE MEDISCHE PRODUCTEN

Voor de ziekenhuizen ‘buiten systeem’, zoals bedoeld in artikel 33, §§ 1 en 2 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (de ziekenhuizen waarvoor geen onderdeel B2 is vastgesteld op 1 juli 2024 op basis van de verdeling van een beschikbaar nationaal budget), wordt onderdeel B2 (lijn 200) op 1 juli 2024 vastgesteld op de waarde ervan op 30 juni 2024.

### 1.2.5.2. De andere ziekenhuizen dan die bedoeld onder punt 1.2.5.1.

Op 1 juli 2024 is onderdeel B2 van die ziekenhuizen vastgesteld op de waarde ervan op 30 juni 2024.

### 1.2.5.3. Alle ziekenhuizen

- **B2 205** : Transfer maxiforfaits 2023

Vanaf 1 januari 2023 werd de lijst A, gebruikt voor de financiering van het chirurgisch dagziekenhuis, uitgebreid met tal van nieuwe prestaties. Hierbij zijn diverse prestaties die voorheen (tot 31 december 2022) gefactureerd konden worden via een maxiforfait. Vanaf 1 januari 2023 is de facturatie van een maxiforfait van een prestatie die op de lijst A voorkomt niet meer mogelijk.

Deze prestaties worden geregistreerd vanaf 2023 en zullen dus pas hun effect hebben bij de eerstvolgende berekening van het BFM waarbij de gegevens van 2023 worden gebruikt in Onderdeel B2. Er is voorzien om dit op te nemen in het BFM van 1/7/2025. Bijgevolg worden deze via de B2 205-lijn voor de periode van 1.1.2023 tot 1.7.2025 voor de algemene acute ziekenhuizen sector ‘acuut’ opgenomen in het BFM tot ze in juli in het BFM geïntegreerd worden.

Via het BFM op 1 juli 2024 wordt de integratie van maxi forfaits als volgt uitgevoerd:

- om het variabel deel van het BFM correct te liquideren dient zowel het aantal ligdagen als opnames van de ZIV patiënten verhoogd te worden met het aantal prestaties maxiforfait 2022.

Een aparte bijlage met de relevante data en aanpassingen wordt toegevoegd bij de betekening van het BFM van 1 juli 2024.



- **B2 206** : Transfer budget P4P 2024

In het BFM van 1 juli 2024 wordt het budget voor P4P verhoogd tot 40 miljoen euro. Hierbij werd beslist een deel van het budget B2 van de algemene ziekenhuizen met acute budgetsector over te hevelen naar dit budget P4P (cf. B4-721).

Het over te hevelen budget bedraagt 32.456.412,78 euro (index 1/7/2024). Aangezien het bedrag van 32.456.412,78 euro op 1 juli 2024 voor het eerst in de berekening wordt opgenomen, is dit bedrag retro-geïndexeerd op 1 juli 2023 voordat de onderstaande berekeningen worden toegepast. Ter herinnering: de indexering vond plaats op 1 november 2023 en 1 mei 2024.

Hiertoe werd het budget B2, bestaande uit het budget B2 lijn 200 "Budget B2" alsook B2 lijn 9000 "Wijziging van het budget opening sluiting van bedden" van 1/1/2024 van de acute sector van alle betrokken instellingen (zowel binnen als buiten systeem) verminderd met 1,0606 %.

Bij het BFM van 1/7/2024 wordt deze budgettransfer geïmputeerd op een nieuwe lijn B2 206 "transfer budget P4P 2024". De berekening ter zake is te vinden in een aparte bijlage bij het BFM van 1/7/2024.

- **B2 2311** : Budget B2 : Besparing 2024

Zie uitleg supra « lijn B1-9011 ».

### 1.2.6 Onderdeel B3

Wat betreft de financiering van nieuwe apparatuur waarvan de erkenningen werden ontvangen sinds de betekening van het BFM op 1 januari 2024, wordt het werkingsforfait B3 (op lijn 200) toegekend vanaf de erkenningsdatum (dus desgevallend met toekenning van een inhaalbedrag voor de maanden die verstreken zijn voorafgaand aan 1 juli 2024, op lijn 200 van onderdeel C2).

Wat de radiotherapie (via lijn 600) betreft, wordt de op 1 juli 2024 toegekende financiering berekend op basis van het aantal prestaties in Finhosta voor het jaar 2022.

De volgende RIZIV-codes zijn toegevoegd aan de inzameling « Budget 2022 »:

RIZIV CODES	BEHANDELING
444636	Behandeling met uitwend bestraling "ambulant"
444640	Behandeling uitw.bestraling gehospitaliseerd
444651	Behandeling met uitwend bestraling "ambulant"
444662	Behandeling uitw.bestraling gehospitaliseerd
444673	Behandeling met uitwend bestraling "ambulant"
444684	Behandeling uitw.bestraling gehospitaliseerd
444695	Behandeling met uitwend bestraling "ambulant"
444706	Behandeling uitw.bestraling gehospitaliseerd
444710	Behandeling met uitwend bestraling "ambulant"
444721	Behandeling uitw.bestraling gehospitaliseerd



## 1.2.7 Onderdeel B4

Vanaf 1 januari 2024 worden de meerjarencontracten voor de financiering van personeels- en/of werkingskosten geïndexeerd volgens de modaliteiten van artikel 85 van het besluit van 25 april 2002 betreffende het BFM vanaf het tweede jaar van de uitvoering van het contract op basis van de indexaties van het voorgaande jaar.

Het betreft de volgende lijnen:

B4	710	Platform Hygiëne
B4	720	Kwaliteit en veiligheid
B4	721	Pay for performance
B4	2000	Pilootstudies
B4	2001	Projecten Art. 107 : Coördinator
B4	2003	Projecten Art. 107 : Medische functie
B4	2006	Geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren
B4	2007	Pilootstudies: Art 63 § 3
B4	2040	Kankerplan : Pilootstudies
B4	2310	Art. 69 : Ultra Rapid Opiate Detoxification (UROD)
B5	420	Opleiding van de apothekers

Contracten die geen betrekking hebben op de financiering van personeels- en/of werkingskosten worden niet geïndexeerd. Enkel het in het afgesloten contract vermelde bedrag is contractueel verschuldigd. Zo komen de vermelde bedragen (in de kolommen 2, 3 en 4 van de overzichtstabel van het BFM per 1 juli 2024) exact overeen met de bedragen vermeld in de contracten.

Om dit te bereiken zijn bepaalde regels met betrekking tot B4-contracten gedupliceerd:

BMF 1/1/24	BMF 1/7/24	
2000	I	2000
	NI	1960
2001	I	2001
	NI	1970
2005	I	2007
	NI	1990
2006	I	2006
	NI	1980

De geïndexeerde lijnen 2000, 2006 en 2007 en de niet-geïndexeerde lijnen 1960, 1980 en 1990 van B4 worden in een aparte bijlage weergegeven. De bedragen weergegeven in de bijlagen voor de geïndexeerde lijnen 2000, 2006 en 2007 zijn de bedragen vermeld in de 2e kolom.

Om redenen die verband houden met de goedkeuringsprocedure voor contracten (of pilootstudies) waarvan de jaarlijkse duur het hele kalenderjaar - jaar t - bestrijkt (met andere woorden, een contract dat begint op 1 januari en eindigt op 31

december van het jaar t), wordt de financiering altijd toegekend vanaf 1 juli van het jaar t en gehandhaafd tot 30 juni van het jaar t+1. . Er moet dus geen inhaalbedrag voor het eerste semester van het jaar t te worden toegekend.

Er moet ook worden opgemerkt dat voor contracten met betrekking tot 2024 die niet binnen de vereiste termijn zijn ondertekend, de financiering ervan in het BFM zal worden opgenomen per 1 januari 2025 met toekenning van een inhaalbedrag voor de periode van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2024, wat overeenkomt met het 1<sup>e</sup> semester van 2024 (voor zover de financiering voor het 2<sup>e</sup> semester van 2024 de facto wordt gefinancierd).

Voor het overige wordt de financiering voorzien onder de volgende lijnen op 1 juli 2024 herberekend op basis van de hieronder beschreven gegevens, rekening houdend met het bovenstaande.

		GEGEVENS	BRONNEN
B4	400 Bedrijfsrevisor.	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	500 Hoofdgeneesheer	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	600 Verpleegster ziekenhuishygiëne	VERANTWOORDE BEDDEN	MZG 2022
B4	700 Geneesheer ziekenhuishygiëne	VERANTWOORDE BEDDEN	MZG 2022
B4	902 Art. 55 Gegevensregistratie : vast deel	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	903 Art. 55 Gegevensregistratie : variabel deel	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	904 TDI	REGISTRATIES TDI	DIENST DBI – DGGS
B4	910 Elektr. Patiëntendossier : bedrag per ziekenhuis	AANTAL ZIEKENHUIZEN	ERKENNINGEN
B4	911 Elektronisch Patiëntendossier : bedrag per Bed	VERANTWOORDE BEDDEN	MZG 2022
B4	1200 Opneming ter observatie	AANTAL PATIËNTEN OPNEMING TER OBSERVATIE	FINHOSTA 2022
B4	1510 Supplement permanente vorming 01/01/2009	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	2021 Multidisciplinair algologisch team	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	2022 Hemovigilantiefunctie	ERKENDE BEDDEN + BLOEDZAKJES	GENEESMIDDELENAGENTSCHAP 2022 + ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	2023 Lokale coördinatiefunctie orgaandonatie	ERKENDE BEDDEN + ERKENNINGEN + NPERCIZ	MZG 2022 + ERKENNINGEN
B4	2024 Voedingsteams	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024
B4	2200 Palliatieve functie: mobiele equipe	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN
B4	2400 Nosocomiale infecties	AANTAL ZIEKENHUIZEN	ERKENNINGEN
B4	4200 In vitro fertilisatie	AANTAL IVF	COLLEGES - 01/07/22 AU 30/06/2023
B4	4300 Bemiddelingsfunctie	ERKENDE BEDDEN	ERKENNINGEN OP 01/01/2024

- **Lijn 721 : Pay for performance**

Op 1 juli 2024 wordt het P4P-budget verhoogd met een budget uit onderdeel B2 (zie B2-206). Het totale beschikbare budget van 39.992.564,14 euro wordt verdeeld onder de algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de algemene ziekenhuizen met erkende bedden onder de G-index en/of de Sp-index in combinatie met erkende bedden onder de A-, T- of K-index, die vrijwillig aan het programma wensen deel te nemen en een contract hebben ondertekend met de Directeur-Generaal van DGGS.



- Volgende lijnen werden gecreëerd in het BFM op **1 juli 2024** :

B4	950	Cybersecurity – individuele financiering
B4	951	Cybersecurity – financiering van « bijdragers »
B4	9910	Innovatieve ehealth projecten

Op 1 juli 2024 zal de financiering van de **lijnen 912, 913, 914, 915 en 916** voor het elektronisch patiëntendossier (ter vervanging van de lijnen 910 en 911) gekoppeld aan het “Belgian Meaningful Use Criteria” (BMUC) acceleratieprogramma als volgt zijn:

- Voor de algemene ziekenhuizen: een budget van 62.282.829,25 euro (index op 01/07/2024), waarvan 20% verdeeld wordt pro rata het aantal algemene ziekenhuizen (onderverdeeld in 10% voor de “governance structuur” – vast sokkelbudget (lijn 912) en 10% voor deelname aan “Peer Reviews” (lijn 913) en 80% pro rata van het aantal verantwoorde bedden (of de erkende bedden voor die beddenindexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend) (onderverdeeld in 10% voor “Actieve gegevensuitwisseling” – variabel sokkelbudget (lijn 914), 50% **voor het gebruik** de “Basis BMUC functionaliteiten” (lijn 915) en 20% **voor het gebruik** de “Menu BMUC functionaliteiten” (lijn 916).
- Voor psychiatrische ziekenhuizen: een budget van 10.562.585,06 euro (index per 01/07/2024), waarvan 20% verdeeld wordt pro rata het aantal psychiatrische ziekenhuizen (onderverdeeld in 10% voor de “governance structuur” – vast sokkelbudget (lijn 912) en 10% voor deelname aan “Peer Reviews” (lijn 913) en 80% pro rata het aantal erkende bedden (onderverdeeld in 10% voor de “Actieve Gegevensuitwisseling” – variabel sokkelbudget (lijn 914), 50% **voor het gebruik** de “Basis BMUC functionaliteiten” (lijn 915) en 20% **voor het gebruik** de “Menu BMUC functionaliteiten” (lijn 916).

Voor de berekening in onderdeel B4 van de financiering voorzien voor het “Elektronisch patiëntendossier: bedrag per bed” (op de **lijnen 914, 915 en 916**) en voor het “Supplement permanente vorming 01/01/2009” (lijn 1510) is het totaal aantal in rekening gebrachte bedden voor algemene ziekenhuizen en bijgevolg voor psychiatrische ziekenhuizen verschillend. Dit verschil is het gevolg van het feit dat voor de lijnen 914, 915 en 916 in het totale aantal bedden voor algemene ziekenhuizen de psychiatrische beddenindexen zijn opgenomen van ziekenhuizen die alleen bedden hebben die onder de G-index en/of de Sp-index vallen in combinatie met erkende bedden onder de A, T of K-index, terwijl voor lijn 1510 de psychiatrische beddenindexen van deze ziekenhuizen zijn opgenomen in het totale aantal bedden voor psychiatrische ziekenhuizen.

- **Lijn 950 : Cybersecurity – Individuele financiering**

Op 1 juli 2024 financiert de **lijn 950** Cybersecurity – individuele financiering voor een bedrag van 5 miljoen euro (index 1/7/2024) bovenop de 7 miljoen die als **voorschot** is toegekend in het BFM van 1 januari 2024. Aangezien de 5 miljoen voor het eerst in aanmerking werd genomen op 1 juli 2024, werd dit bedrag met terugwerkende kracht geïndexeerd op 1 juli 2023 alvorens onderstaande berekeningen toe te passen. Er vonden twee indexeringen plaats op respectievelijk 1 november 2023 en 1 mei 2024.

Voor de algemene ziekenhuizen (85,5% van het voorziene budget, d.w.z. een bedrag van 10.260.000 euro) en voor de psychiatrische ziekenhuizen (14,5% van het voorziene budget, d.w.z. een bedrag van 1.740.000 euro) wordt elke enveloppe als volgt verdeeld:

- 50% wordt verdeeld over alle ziekenhuizen (identiek bedrag);

- 50% wordt verdeeld pro rata het aantal bedden in elk ziekenhuis.

De berekening van het forfaitaire bedrag per bed geschiedt aan de hand van de erkende of verantwoorde bedden voor de beddenindexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend of voor de in artikel 33, §§ 1 en 2 bedoelde ziekenhuizen.

Het aantal verantwoorde bedden is het aantal dat werd gehanteerd bij de vaststelling van het BFM voor het betrokken boekjaar en 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.

- **Lijn 951 : Cybersecurity – Financiering van « bijdragers »**

Op 1 juli 2024 financiert lijn 951 Cybersecurity - de financiering van “bijdragers” voor een totaal budget van 750.000 euro (index 1/7/2024). Deze financiering is bestemd voor ziekenhuizen die zich ertoe verbinden bij te dragen aan het Cyberprogramma door hun bestaande en nuttige documentaire middelen te delen met de hele sector en die de verplichtingen zijn nagekomen conform de ministeriële omzendbrief van 30/09/2020 - “Toewijzing 2024 van het budget cybersecurity”.

De 750.000 euro wordt voor het eerst in aanmerking genomen op 1 juli 2024, daarom werd dit bedrag opnieuw geïndexeerd voordat de onderstaande berekeningen werden toegepast.

Ter herinnering: er vonden twee indexaties plaats op respectievelijk 1 november 2023 en 1 mei 2024.

Om gelijke toegang tot deze financiering te garanderen, is de verdeelsleutel als volgt vastgesteld:

- 50% van het budget wordt verdeeld over het aantal deelnemende ziekenhuizen;
- 50% van het budget wordt verdeeld naar het aantal documenten dat het ziekenhuis deelt.

- **Lijn 9910 : Innovatieve eHealth projecten**

Vanaf 1 juli 2024 zal de definitieve toewijzing van de budgetten voor “Innovatieve e-gezondheidsprojecten” plaatsvinden via de lijnen B4 9910 “Innovatieve eHealth projecten”. Om een liquidatie op zes maanden (van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2024) mogelijk te maken, zijn deze verdubbeld.

- De volgende lijn, die overbodig is geworden, is geschrapt **op 1 juli 2024**:

B4	1550	Statuut ASO
----	------	-------------

- De volgende lijnen werden op 0 gezet op **1 juli 2024** :

B4	2005	Pilootstudies: Art. 63 § 3
B4	9909	Data Capabilities

### 1.2.8 Onderdelen B5 et B6

Als algemene regel geldt dat de bedragen die op 1 juli 2024 in de verschillende rubrieken van de onderdelen B5 en B6 zijn opgenomen, worden vastgesteld op hun waarde op 30 juni 2024.

Merk op dat in onderdeel B5 de lijn “B5 420 Opleiding van de apothekers” geïndexeerd is vanaf het BFM van 1 juli 2024. De betrokken ziekenhuizen vinden in de documenten via Portahealth een regularisatiebrief over dit thema.

### 1.2.9. Onderdeel B7

De gegevens die gebruikt worden voor de berekening van onderdeel B7A op 1 juli 2024 werden door de betrokken instellingen meegedeeld ingevolge het in de ministeriële omzendbrief van 30/09/2020 geformuleerde verzoek waarbij aan de ziekenhuizen werd gevraagd om aan de bevoegde administratie van FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu bijkomende inlichtingen te verstrekken in het kader van de vaststelling van het BFM op 1 juli 2024.

### 1.2.10 Onderdeel B8

In het BFM van 1 juli 2024 wordt de berekeningswijze van Onderdeel B8 lijn 201 “Massa Sociale Functie 50%” behouden. In afwachting onderging de gegevensverzameling echter een update :

- Met betrekking tot de gegevens Sociale MAF 2022 (eerste ratio) : de betrokken opnames betreffen deze met een verhoogde tegemoetkoming.
- Met betrekking tot de gegevens opname Sociale MAF Lage inkomens en alleenstaanden 2022 (tweede ratio) : de betrokken schijven voor de lage inkomens zijn de twee laagste waarvoor een te factureren maximum van toepassing is zijnde voor 2022 :
  - De schijf tussen 0 en 11.120 € waarvoor een maximumfactuurbedrag geldt van 250 €
  - De schijf tussen 11.120,01 € en 19.894,05 € waarvoor een maximumfactuurbedrag geldt van 506,79 €
- Met betrekking tot de gegevens opnames personen zonder onderstandsdomicilie 2022 (derde ratio) werden geen wijzigingen aangebracht.

De bedragen die in de andere rubrieken van onderdelen B8 waren opgenomen, werden eenvoudigweg overgedragen uit eerdere budgetten van financiële middelen.

### 1.2.11 Onderdeel B9

- **Lijn B9 – 916 : Zorgpersoneelfonds 2024 (ZPF)**

Het beschikbare budget van 312.011.142,85 euro (waarde op 1/11/2023) wordt als volgt toegewezen aan alle ziekenhuizen, per budgetsector en per ziekenhuiscategorie. Aangezien het bedrag van 312.011.142,85 euro op 1 juli 2024 voor het eerst in de berekening wordt opgenomen, is dit bedrag retro-geïndexeerd op 1 juli 2023 voordat de onderstaande berekeningen worden toegepast. Ter herinnering: de indexering vond plaats op 1 november 2023.

Het beschikbare budget wordt verdeeld over alle ziekenhuizen, per budgettaire sector en per categorie ziekenhuizen, volgens de hieronder gedefinieerde modaliteiten.

1° Voor de budgettaire acute sector van de algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de ziekenhuizen bedoeld onder artikel 33, § 1, en de ziekenhuizen bedoeld onder artikel 33 § 2, is een bedrag per ziekenhuis berekend volgens de volgende formule:





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

Waarvan :

A = basispunten zoals bepaald in onderdeel B2 op 1 juli 2023 voor personeel van bedden C, D, E, G, I, M, NIC, spoedgevallen, operatiekwartier aan 100%, chirurgisch dagziekenhuis, A, Aj, An, K, Kj en Kn. Hierbij verstaat men dat de punten voor het operatiekwartier worden gebruikt zonder de coëfficiënt toe te passen die het aantal beschikbare punten beperkt. Punten voor medische producten en sterilisatie worden niet meegenomen in de berekening. Ook met de supplementaire punten toegekend voor C, D en E bedden wordt geen rekening gehouden, behalve met de punten voor bedden van intensieve aard.

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar 2023.

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

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

Waarvan :

A = (erkende bedden op 1 januari 2023 behalve de bestaande intensieve bedden x punten per bed zoals deze berekend op 1 juli 2023 via onderdeel B2 van de algemene ziekenhuizen met een acuut budgettaire type) + (bestaande intensieve bedden op 1 januari 2023 x 5 met een minimum van 6 bedden) + (bestaande operatiezalen op 1 januari 2023 x 7,5) + (punten spoedgevallen berekend op 1 juli 2023 via onderdeel B2 van deze ziekenhuizen met een minimum van 15 punten ingeval erkenning voor een functie 'eerste opvang van spoedgevallen' of een functie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg') + (bestaande bedden op 1 januari 2023 van het jaar van het betrokken chirurgisch dagziekenhuis x 1).

P = De waarde van het punt van onderdeel B2 op 1 juli van jaar 2023.

Punten voor medische producten en sterilisatie worden niet meegenomen in de berekening. Ook met de supplementaire punten toegekend voor C, D en E bedden wordt geen rekening gehouden, behalve met de punten voor bedden van intensieve aard.

3° Voor bedden van de budgettaire sectoren Sp PAL, GB, PSY, SP en G is een bedrag berekend per budgettaire sector:

$$A * P$$

Waarvan:

A= aantal erkende bedden op 1 januari 2023 gedeeld door het aantal bedden per afdeling x 2,5 waarbij het aantal bedden per afdeling als volgt is:

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

24 bedden voor index G

20 bedden voor indexen K, Kj, Kn, Psp, Sp

8 bedden voor index IB

6 bedden voor indexen PAL en BRA

P = De waarde van het punt van onderdeel B2 op 1 juli van jaar 2023.



Om het volledige beschikbare budget te benutten, kunnen de bedragen berekend onder de punten 1°, 2° en 3° worden verhoogd met een vermenigvuldigingscoëfficiënt.

- De volgende lijn werd gecreëerd in het BFM op **1 juli 2024** :

B9	1325	Sociaal akkoord 2022 PU – Ondersteuning HR
----	------	--

• **Lijn B9 – 1324 - « Sociaal akkoord 2022 PR – Ondersteuning HR»**

Op 1 juli 2024 worden de VTE's voor lijn B9 1324 "Sociaal Akkoord 2022 PR – Ondersteuning HR" geactualiseerd op basis van het aantal betaalde VTE's in de kostenplaatsen 020 tot en met 899, met uitzondering van artsen, zoals afgeleid uit de gegevensinzameling FINHOSTA 2022.

- **Lijn B9 – 1325 – “Sociaal akkoord 2022 PU – Ondersteuning HR”**

Na onderhandelingen tussen de sociale partners op tripartiet niveau in het kader van de maatregelen met betrekking tot de arbeidsvoorwaarden opgenomen in het sociaal akkoord voor de publieke sector voor 2021-2022, voorziet het protocolakkoord van 13 maart 2024 in HR-versterking in de publieke ziekenhuizen door de introductie van een nieuwe medewerker of bijkomende arbeidstijd ter ondersteuning van de uitvoering en invulling van de overeengekomen kwalitatieve maatregelen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden in de zorg.

Op 1 januari 2024, wordt een budget van 2.764.652,84 euro verdeeld onder de publieke ziekenhuizen, op basis van het aantal VTE's in elk ziekenhuis:

- Minder dan 90 VTE : 0 VTE ;
- Tussen 90 VTE en 300 VTE: 0,5 VTE ;
- Tussen 301 VTE en 900 VTE: 0,75 VTE ;
- Meer dan 901 VTE : 1 VTE.

Het budget wordt verdeeld per publiek ziekenhuis op basis van de waardering van één VTE tegen een bedrag van 77.933,01 euro (d.w.z. IF-IC categorie 16 met 10 jaar anciënniteit en uitgedrukt aan de index op 1 januari 2022, d.w.z. een bedrag van 86 045,84 euro op 1 januari 2024) en op basis van het aantal betaalde VTE's in kostenplaatsen 020 tot 899, exclusief artsen, zoals afgeleid uit de gegevensinzameling van FINHOSTA 2022.

Het budget per ziekenhuis zal vanaf 1 juli 2026 om de twee jaar worden geactualiseerd op basis van de betaalde VTE's in jaar N-2.

Op 1 juli 2024, wordt het budget voor het 1e semester van 2024 toegewezen via **C2 lijn 9753** "B9 1325 Toewijzing 1e semester 2024 PU – Ondersteuning HR".

De berekeningen staan in aparte bijlagen. De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot en met 30 juni 2025).

- **Lijn 1550 : Statuut ASO**

Een bijkomend structureel budget van 6,7 miljoen euro, op jaarbasis, is in 2024 toegevoegd aan het bestaande budget.

Bovendien werd de financiering op 1 juli 2024 geactualiseerd op basis van RSZ-gegevens met betrekking tot het aantal VTE "ASO" die onder de collectieve arbeidsovereenkomst vallen en in het ziekenhuis werkten tijdens het vierde kwartaal van 2022 tot en met het derde kwartaal van 2023, inclusief.

De weging van de VTE's werd in 2024 geactualiseerd na controle van de naleving van de verplichte minimumvoorwaarden in de opleidingsovereenkomsten tussen ziekenhuizen en medisch specialisten.

De lijn C2 9758 "Toekenning B9 1550 Statuut ASO - aanvullende begroting - 1e semester 2024" verleent financiering voor het 1<sup>e</sup> semester van 2024 voor het aanvullend budget van 6,7 miljoen euro.

- De volgende lijnen, die overbodig geworden zijn, werden geschrapt op **1 juli 2024** :

B9	912	Zorgpersoneelfonds 2023
B9	913	Zorgpersoneelfonds ZSG 2023

- De volgende lijn werd op 0 gezet op **1 juli 2024** :

B9	914	Zorgpersoneelfonds 2024
----	-----	-------------------------

### 1.2.12 Onderdeel C2

- Voor **lijn 200** "Massa C2" werd een afzonderlijke bijlage bij de betekening van het BFM op 1 juli 2024 gevoegd, waarin u de nieuwe toegekende inhaalbedragen kunt terugvinden.
- De volgende lijnen werden gecreëerd in het BFM op 1 juli 2024 :

C2	916	Aanpassing Zorgpersoneelfonds 1 <sup>e</sup> semester 2024-B9 916
C2	9441	Compensatie m.b.t. herzieningen 2016 A1-A3-C1
C2	9442	Compensatie m.b.t. herzieningen 2017 A1-A3-C1
C2	9443	Comp m.b.t. herzieningen 2016 ander dan A1-A3-C1
C2	9444	Comp m.b.t. herzieningen 2017 ander dan A1-A3-C1
C2	9746	Terugvordering - Sociaal akkoord 2017 - 1e semester 2021 PU
C2	9747	Terugvordering - Sociaal akkoord 2021 - 1e semester 2021 PU
C2	9748	Terugvordering - Sociaal akkoord 2021 - 1e semester 2021 PR
C2	9749	Interhospitaalvervoer: inhaalbedrag 1e Semester 2024
C2	9750	Terugvordering Budgetten GGKJ 2022
C2	9751	Toekenning SA 2022 voor 2022 PU - agressie, teamcoaching of leiderschapstrajecten
C2	9752	Toekenning SA 2022 voor 2023 PU - agressie, teamcoaching of leiderschapstrajecten
C2	9753	B9 1325 Toekenning SA 2022 voor 1e Sem 2024 PU – HR-ondersteuning



C2	9754	Toekenning hub ziekenhuis - Forfaitaire tegemoetkoming
C2	9755	Toekenning voor Basis COVID-19 vaccinatie
C2	9756	Toekenning - Definitieve afrekening – UFFT
C2	9757	Terugvordering - Definitieve afrekening – UFFT
C2	9758	Toekenning B9 1550 Statuut ASO - aanvullende begroting - 1e semester 2024
C2	9759	B1 9011 Budget B1 - Besparing 2024 - 1e semester 2024
C2	9760	B2 2311 Budget B2 - Besparing 2024 - 1e semester 2024
C2	9809	Correctie Indexatie juli 2023 -Juni 2024

- **Lijn 916** « Aanpassing Zorgpersoneelfonds 1e semester 2024-B9 916 »: deze lijn bevat het verschil tussen de berekening van het Zorgpersoneelfonds volgens de 2023-voorwaarden voor het 1<sup>e</sup> semester van 2024 en de berekening van het Zorgpersoneelfonds onder de 2024-voorwaarden voor het 1<sup>e</sup> semester van 2024. U vindt de berekening van het verschil in een aparte bijlage. **De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).**
- **Lijn 9441**« Compensatie m.b.t. herziening 2016 A1-A3-C1 » : liquidatie van de tegemoetkoming van de herziening 2016 m.b.t. geregionaliseerde onderdelen.
- **Lijn 9442** « Compensatie m.b.t. herziening 2017 A1-A3-C1 » : liquidatie van de tegemoetkoming van de herziening 2017 m.b.t. geregionaliseerde onderdelen.
- **Lijn 9443** « Comp m.b.t. herziening 2016 ander dan A1-A3-C1 » : liquidatie van de tegemoetkoming van de herziening 2016 m.b.t. gefederaliseerde onderdelen. Teneinde de liquidatie op 6 maanden mogelijk te maken, werden de bedragen verdubbeld (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9444** « Comp m.b.t. herziening 2017 ander dan A1-A3-C » : liquidatie van de tegemoetkoming van de herziening 2017 m.b.t. gefederaliseerde onderdelen. Teneinde de liquidatie op 6 maanden mogelijk te maken, werden de bedragen verdubbeld (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9746** « Terugvordering - Sociaal akkoord 2017 - 1e semester 2021 PU». De nieuwe IFIC-functies en -barema's werden pas definitief ingevoerd in de ziekenhuizen van de publieke sector op 1 juli 2021. Bijgevolg werden de budgetten met betrekking tot de eerste fase van IFIC, zoals voorzien in het sociaal akkoord van 2017, gebruikt voor andere doeleinden dan IFIC voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021. Bijgevolg wordt het budget dat voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021, d.w.z. 6 maanden in het BFM van juli 2022, aan publieke ziekenhuizen werd gefinancierd (lijn C2 9713), teruggevorderd. **De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).**
- **Lijn 9747** « Terugvordering - Sociaal akkoord 2021 - 1e semester 2021 PU». De nieuwe IFIC-functies en -barema's werden pas op 1 juli 2021 definitief in de ziekenhuizen van de publieke sector ingevoerd. Bijgevolg werden de budgetten met betrekking tot de eerste fase van IFIC, zoals voorzien in het sociaal akkoord van 2021, gebruikt voor andere doeleinden dan IFIC voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021. Bijgevolg wordt het budget dat voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021, d.w.z. 6 maanden in het BFM van juli 2022, aan publieke ziekenhuizen werd gefinancierd (begrotingsonderdeel C2 9714), teruggevorderd. **De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).**



- **Lijn 9748** « Terugvordering - Sociaal akkoord 2021 - 1e semester 2021 PR». De nieuwe IFIC-functies en -barema's werden pas op 1 juli 2021 definitief in de ziekenhuizen van de private sector ingevoerd. Bijgevolg werden de budgetten met betrekking tot de eerste fase van IFIC, zoals voorzien in het sociaal akkoord van 2021, gebruikt voor andere doeleinden dan IFIC voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021. Bijgevolg wordt het budget dat voor het 1<sup>e</sup> semester van 2021, d.w.z. 6 maanden in het BFM van juli 2022, aan publieke ziekenhuizen werd gefinancierd (lijn C2 9702), teruggevorderd. **De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).**
- **Lijn 9749** « Interhospitaalvervoer : inhaalbedrag 1e Semester 2024» ( zie lijn B1-610). De berekening is opgenomen in een aparte bijlage. Teneinde de vereffening op 6 maanden mogelijk te maken, werden de bedragen verdubbeld (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9750** « Terugvordering Budgetten GGKJ 2022 ». Terugvordering van ongebruikte budgetten die zijn toegewezen op basis van het ondertekende contract in het BFM van juli 2021 (lijn 2006). De liquidatie vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).
- **Lijn 9751** « Toekenning SA 2022 voor 2022 PU - agressie, teamcoaching of leiderschapstrajecten» en lijn **9752** « Toekenning SA 2022 voor 2023 PU - agressie, teamcoaching of leiderschapstrajecten ». Voor ziekenhuizen in de publieke sector is het budget van het sociaal akkoord 2021-2022 voor maatregelen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden niet volledig benut. De sociale partners zijn in het Protocolakkoord van 13 maart 2024 overeengekomen om het beschikbare saldo voor de jaren 2022 en 2023 te gebruiken voor maatregelen op het gebied van agressie management en/of projecten gericht op teamcoaching en leiderschapstrajecten. Dit is een eenmalig budget.

Op 1 juli 2024 worden de budgetten voor elk van deze 2 jaren verdeeld tussen de publieke ziekenhuizen op dezelfde manier als voor de HR-ondersteuning hierboven vermeld (B9 - 1325).

Een lokaal protocolakkoord zal moeten vastleggen wat de sociale partners hebben onderhandeld en zal naar de FOD moeten worden gestuurd. De details zullen binnenkort per omzendbrief naar de ziekenhuizen worden gestuurd. Om liquidatie op zes maanden mogelijk te maken (van 1 juli tot 31 december 2024), zijn de bedragen verdubbeld.

- **Lijn 9753** « B9 1325 Toekenning SA 2022 voor 1e Sem 2024 PU – HR-ondersteuning »: deze lijn omvat het budget voor de financiering van het 1<sup>e</sup> semester van 2024 – zie B9 1325. Om een liquidatie op zes maanden mogelijk te maken (van 1 juli tot 31 december 2024), zijn de bedragen verdubbeld.
- **Lijn 9754** « Toekenning hub ziekenhuis - Forfaitaire tegemoetkoming » **en lijn 9755** “Toekenning voor Basis COVID-19 vaccinatie” kent de federale financieringen toe zoals voorzien in artikel 74 terdecies van het koninklijk besluit van 25 april 2002. Om liquidatie op zes maanden (van 1 juli 2024 tot en met 31 december 2024) mogelijk te maken, zijn de bedragen verdubbeld.
- **Lijn 9756** « Toekenning - Definitieve afrekening – UFFT » **& lijn 9757** « Terugvordering - Definitieve afrekening - UFFT » : in het BFM van 1/7/2024 werd het bedrag van de regularisatie van de voorschotten met betrekking tot de “UFFT-eindafrekening” berekend zoals voorzien door het UFFT KB van 30 oktober 2020, “Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan ziekenhuizen in het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie”. De bijlage bij het definitieve regularisatievoorstel wordt zowel via de RIZIV-kanalen (Librhos) als via de FOD-kanalen (Portahealth) verzonden op het moment van de kennisgeving van het BMF op 1 juli 2024.



Er zal vervolgens een mededeling via Flash Info volgen om het begin van de periode van 30 dagen aan te geven voor het verzenden van opmerkingen aangaande de definitieve regularisatie. Ziekenhuizen kunnen eventuele opmerkingen naar het e-mailadres sturen: [fin.fed.covid@health.fgov.be](mailto:fin.fed.covid@health.fgov.be). Het is niet nodig om uw opmerkingen over het BMF-voorstel over te maken vóór 1 juli 2024, vóór het officiële begin van de termijn van 30 dagen aanvangt.

Op het niveau van **lijn 9756**, om de liquidatie van positieve bedragen op zes maanden mogelijk te maken (van 1 juli tot 31 december 2024), zijn de bedragen verdubbeld en op lijn 9757 wordt de terugvordering van negatieve bedragen uitgevoerd op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot 30 juni 2025).

- **Lijn 9758** « Toekenning B9 1550 Statuut ASO - aanvullende begroting - 1e semester 2024» (zie lijn B9 1550 « Statuut ASO»). De berekening is het onderwerp van een aparte bijlage. De vereffening vindt plaats over een periode van 6 maanden (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9759** « B1 9011 Budget B1 – Besparing 2024 - 1<sup>e</sup> semester2024 » (zie lijn B1 9011 « Budget B1 - besparing 2024 »). De berekening is het onderwerp van een aparte bijlage. De vereffening vindt plaats over een periode van 6 maanden (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9760** « B2 2311 Budget B2 - Besparing 2024 – 1<sup>e</sup> semester 2024 » (zie lijn B2 2311 : Budget B2 : Besparing 2024 »). De berekening is het onderwerp van een aparte bijlage. De vereffening vindt plaats over een periode van 6 maanden (van 1 juli tot 31 december 2024).
- **Lijn 9809** « Correctie Indexatie juli 2023 -Juni 2024 ». Bij de kennisgeving van het BFM van 1 januari 2024 werd rekening gehouden met de indexatiehypothese van 1,0218. De indexatie die aanvankelijk gepland was voor 1 oktober 2023 vond echter plaats op 1 november 2022 en de indexatie die gepland was voor 1 maart 2024 vond plaats op 1 mei 2024 met als gevolg een indexatiehypothese die 1,0167 had moeten zijn. Er wordt daarom een inhaalbedrag teruggevorderd om deze indexeringswijzigingen te dekken, en alleen voor de lijnen in onderdeel B die moeten worden geïndexeerd. De berekening is het onderwerp van een aparte bijlage. De terugvordering van de bedragen vindt plaats op 1 jaar (van 1 juli 2024 tot en met 30 juni 2025).

De volgende lijnen worden geschrapt omdat ze overbodig zijn geworden **op 1 juli 2024**:

C2	9722	Terugbetaling terugvordering SA 2017 IFIC PUB 2020
C2	9724	Toekenning B2: 1e semester 2022 aanpassing van de coëfficiënt voor het chirurgisch dagziekenhuis
C2	9725	B2 205 Transfer maxiforfaits 2023 : Toekenning van 1e semester 2023
C2	9727	Toepassing van de coëfficiënt voor het chirurgisch dagziekenhuis op B1 1/07/2022 - 30/06/2023
C2	9739	B9-912 ZPF 2023 : Terugvordering 1ste sem 2023 berekening 2022
C2	9740	B9-912 ZPF 2023 : Toekenning 1ste sem 2023 berekening 2023
C2	9807	Correctie Indexatie juli 2022 -Juni 2023
C2	9909	Divers

De volgende lijnen werden op 0 gezet **op 1 juli 2024**:

C2	9429	Comp. m.b.t. herziening 2011 A1 A3
----	------	------------------------------------



C2	9430	Comp. m.b.t. herziening 2012 A1 A3
C2	9431	Comp. m.b.t. herziening 2011 ander dan A1-A3-C1
C2	9432	Comp. m.b.t. herziening 2012 ander dan A1-A3-C1
C2	9726	Herziening Statuut ASO 1/8/2021 - 30/06/2023
C2	9728	Terugvordering : B9 1318 Sociaal akkoord 2022 - Arbeidsomstandigheden PR van 1 & 2e semester 2022
C2	9729	Terugvordering : B9 1319 Sociaal akkoord 2022 - Arbeidsomstandigheden PU van 1 & 2e semester 2022
C2	9730	Terugvordering : B9 1318 Sociaal akkoord 2022 - Arbeidsomstandigheden PR van 1e semester 2023
C2	9731	Terugvordering : B9 1319 Sociaal akkoord 2022 - Arbeidsomstandigheden PU van 1e semester 2023
C2	9732	Terugvordering Budgetten GGKJ 2021
C2	9733	B9 1322 Toekenning SA 2022 voor 2022 PR - Verhoging van de eindejaarspremie
C2	9734	B9 1323 Toekenning SA 2022 voor 2022 PU - Verhoging van de attractiviteitspremie
C2	9735	B9 1324 Toekenning SA 2022 voor 2022 PR - HR-ondersteuning
C2	9736	B9 1322 Toekenning 1e Sem 2023 PR - Verhoging van de eindejaarspremie
C2	9737	B9 1323 Toekenning 1e Sem 2023 PU – Verhoging van de attractiviteitspremie
C2	9738	B9 1324 Toekenning 1e Sem 2023 PR – HR-ondersteuning
C2	9741	Overeenkomst Inter en extramuraal ziekenhuisvervoer - Afrekening 2022
C2	9742	Toekenning B4 950 Cybersecurity - 1e Sem 2023
C2	9743	B4 720 Kwaliteit en veiligheid - Correctie BFM 2023-2
C2	9744	B4 721 Pay for performance - Correctie BFM 2023-2
C2	9745	Terugvordering Budgetten C2 9909 Divers
C2	9808	Correctie Indexatie oktober 2023 en maart 2024

### 1.2.13. Onderdeel C3

In het algemeen worden de bedragen die op 1 juli 2024 in onderdeel C3 zijn opgenomen, behouden op hun waarde op 30 juni 2024.

## 2. Vereffening van het budget van financiële middelen op 1 januari 2024

Het vaste deel van het budget van financiële middelen van een betrokken ziekenhuis betreffende de 'VI'- patiënten wordt verdeeld onder de verschillende verzekeringsinstellingen zoals opgenomen in artikel 99, § 1 van het KB van 25 april 2002, op basis van hun effectieve uitgaven 2022 voor dat ziekenhuis (zoals deze door het RIZIV aan FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu werden meegedeeld).

Het variabele gedeelte van het BFM van een betrokken ziekenhuis m.b.t. VI-patiënten, wordt vereffend:

-) voor de algemene ziekenhuizen, behalve de Sp-ziekenhuizen voor palliatieve zorg, de ziekenhuizen die enkel beschikken over bedden erkend onder de kenletter G en/of Sp in combinatie met bedden erkend onder de

kenletter A, T of K en de eenheden voor zware brandwonden: voor de helft op basis van het aantal dagen dat enkel op de VI-patiënten betrekking heeft en gerealiseerd werd tijdens de periode 1 januari 2023 – 31 december 2023 (met inbegrip van de dagen die in chirurgische daghospitalisatie gerealiseerd werden) en voor de helft op basis van het aantal opnamen dat enkel op de VI-patiënten betrekking heeft en gerealiseerd werd tijdens dezelfde periode (met inbegrip van de opnamen die in de chirurgische daghospitalisatie gerealiseerd werden); deze informatie werd door de ziekenhuizen meegedeeld, door de administratie gecontroleerd en, desgevallend, door diezelfde ziekenhuizen bevestigd;

-) voor de Sp en G diensten van de ziekenhuizen die enkel beschikken over bedden erkend onder de kenletter G en/of Sp in combinatie met bedden erkend onder de kenletter A, T of K: op basis van het aantal dagen, dat enkel op de VI-patiënten betrekking heeft en gerealiseerd werd tijdens de periode 1 januari 2023 – 31 december 2023; die informatie werd door de ziekenhuizen meegedeeld, door de administratie gecontroleerd en desgevallend door diezelfde ziekenhuizen bevestigd;

-) voor de Sp-ziekenhuizen en -diensten voor palliatieve zorg, de eenheden voor zware brandwonden en de psychiatrische ziekenhuizen (en de psychiatrische sectoren van de ziekenhuizen die enkel beschikken over bedden erkend onder de kenletter G en/of Sp in combinatie met bedden erkend onder de kenletter A, T of K): op basis van het referentieaantal dat de laatste keer aan het betrokken ziekenhuis, de betrokken dienst of de betrokken eenheid werd meegedeeld waarvan er enkel rekening wordt gehouden met het gedeelte dat betrekking heeft op VI-patiënten (ter herinnering: de referentieaantallen die worden berekend voor de psychiatrische ziekenhuizen, de Sp-diensten voor palliatieve zorg en de eenheden voor zware brandwonden worden enkel nog aan de betrokken ziekenhuizen, diensten of eenheden bekendgemaakt indien ze gecorrigeerd werden naar aanleiding van een wijziging van het aantal of het soort erkende bedden).

Voor de algemene ziekenhuizen behalve de Sp-ziekenhuizen en -diensten palliatieve zorg en zware brandwonden (en de psychiatrische sectoren van de ziekenhuizen die enkel beschikken over bedden erkend onder de kenletter G en/of Sp in combinatie met bedden erkend onder de kenletter A, T of K), wordt het vaste deel en het variabele deel van het budget van financiële middelen vereffend op basis van het aantal tijdens de periode 1 januari 2023 - 31 december 2023 gerealiseerde dagen (met inbegrip van de dagen in chirurgische daghospitalisatie) indien het gaat om een patiënt bedoeld in artikel 100 van het KB van 25 april 2002 (de patiënten die niet vallen onder één van de verzekeringsinstellingen bedoeld in artikel 99 van het KB van 25 april 2002); die informatie werd door de 16 ziekenhuizen meegedeeld, door de administratie gecontroleerd en, desgevallend, door diezelfde ziekenhuizen bevestigd.

Voor de ziekenhuizen en diensten Sp palliatieve zorg, de eenheden voor zware brandwonden, de psychiatrische ziekenhuizen en de psychiatrische sectoren van de ziekenhuizen die enkel beschikken over bedden erkend onder de kenletter G en/of Sp in combinatie met bedden erkend onder de kenletter A, T of K, wordt het vaste gedeelte en het variabele gedeelte van het budget van financiële middelen vereffend op basis van het referentieaantal zoals het voor het laatst werd meegedeeld aan het betrokken ziekenhuis of de betrokken dienst of eenheid, ingeval het gaat om een patiënt bedoeld in artikel 100 van het KB van 25 april 2002 (patiënten die niet afhangen van één van de verzekeringsinstellingen bedoeld in artikel 99 van het KB van 25 april 2002);

Voor de psychiatrische ziekenhuizen die een actieve partner zijn van een project 'artikel 107', 'internering' of 'intensifiëring van de zorg' die op 1 juli 2024 beschikken over erkende 'buitengebruikstelling van bedden' gestelde, werd het referentieaantal, dat als basis dient voor de berekening van de te factureren bedragen per ligdag, aangepast om rekening te houden met die 'bevroren' bedden. Ter herinnering, de inlichtingen betreffende die 'bevroren' bedden in het kader van die projecten werden meegedeeld aan de dienst 'Financiering van de ziekenhuizen' door de dienst



‘Psychosociale gezondheidszorg’ en elke vraag om inlichtingen betreffende de concretisering van die projecten moet dan ook aan deze dienst worden gericht via het mailadres [info@psy107.be](mailto:info@psy107.be).

### 3. Herinnering

Door te klikken op de pagina van de PORTAHEALTH-applicatie: Feedback Financiële Middelen, kan de lokale beheerder van uw ziekenhuis die in het bezit is van gebruiksrechten van de applicatie FB\_FM\_MF en de rol FB\_FM\_MF\_REPORTS\_VIEWER toegang krijgen tot alle bijlagen en informatie die nodig zijn voor een goed begrip van dit budget van financiële middelen op 1 juli 2024.

De dossierbeheerder binnen de dienst “Financiering van de ziekenhuizen” staat te uwer beschikking voor bijkomende vragen of toelichtingen omtrent de berekenings- en vereffeningsmodaliteiten van het budget van financiële middelen op 1 juli 2024. Er wordt voorgesteld dat u contact met hem/haar opneemt vooraleer u een brief met opmerkingen stuurt via het generiek adres [cel.ctrl.fin@health.fgov.be](mailto:cel.ctrl.fin@health.fgov.be). Zo kunt u beter inschatten of de te formuleren opmerkingen opportuun en relevant zijn.

Ter verduidelijking is deze nota beschikbaar op de website van FOD Volksgezondheid via de volgende weg: Home >> Gezondheid >> Organisatie van de gezondheidszorg >> Ziekenhuizen >> Financiering ziekenhuizen >> Ziekenhuizen >> Punt 5. Technische nota's.

We herinnering u eraan dat overeenkomstig artikel 108 van de Wet op de ziekenhuizen en andere zorginstellingen de brieven met opmerkingen betreffende het BFM op 1 juli 2024 moeten worden verzonden binnen de in datzelfde artikel bedoelde termijn van 30 dagen. De ziekenhuizen zullen na de bekendmaking van de wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 via een specifieke flash-info op de hoogte worden gebracht van de opening van deze termijn. Het is niet nodig om uw opmerkingen over het voorstel voor het BFM op 1 juli 2024 vóór de officiële start van de termijn van 30 dagen in te dienen.

-----