



# Erelonen en afhoudingen: Impact van de huidige en toekomstige ziekenhuisfinanciering op het statuut van de ziekenhuisartsen

Gent

29 november 2014

**Stefaan Callens**

Buitengewoon hoogleraar gezondheidsrecht KU Leuven

Advocaat te Brussel

[www.callens-law.be](http://www.callens-law.be)





## Inhoud

1. Een gewijzigde ziekenhuiscontext
2. Impact van gewijzigde ziekenhuiscontext op financieel en juridisch statuut van ziekenhuisartsen
3. Impact van Europa op financiering van en betaling door ziekenhuizen
4. Naar een nieuwe ziekenhuisfinanciering en impact op statuut van ziekenhuisartsen?



## 1. Een gewijzigde ziekenhuiscontext

- Ziekenhuiswet van 1963 en huidige realiteit:
  - Niet alles meer in ziekenhuisbudget
  - Artsen zijn ondernemingen
  - Technologische (r ) evolutie en mogelijkheid privé kliniek
  - Toename extramurale praktijken
  - Financiële problemen van veel ziekenhuizen
  - Ziekenhuisbestuurders in verschillende ziekenhuizen en netwerken van ziekenhuizen
  - Artsen uit (universitaire) ziekenhuizen werken in andere ziekenhuizen, al dan niet na advies medische raad



- Patiënt wordt consument die zelf vrij wil kiezen
- Vereist meer informatie vanwege zorgverlener/instelling
- Opvolgen van patiënten buiten ziekenhuis en telemonitoring
- Financiële problemen van ziekenhuizen en input van privé-investeerders?
- Staatshervorming en impact op grootte van ziekenhuizen?
- Artsen en vennootschappen en associaties
- Opzeg van ziekenhuisarts versus zoeken van nieuw ziekenhuis



## 2. Impact van gewijzigde ziekenhuiscontext op financieel en juridisch statuut van ziekenhuisartsen

- Individueel contract
  - Wijze van vergoeding
  
- Algemene regeling
  - Inhoud
  - Juridische waarde?
  - Wat bij wijziging?
  - Wat met kettingclausule?
  - Wat met werken in verschillende ziekenhuizen?



- Wat met bestuurders in verschillende ziekenhuizen?
- Supplementen
- Financiële schikkingen mbt medische activiteit
- Kostenregeling en standaardbepalingen



- Financiële regeling en afhoudingen:
  - Inhoud: art. 155 ZKHW
  - Toepassingsgebied
    - Polikliniek?
    - Supplementen?
    - Forfait?
    - Wat met artsen-bedienden uit andere ziekenhuizen?
  - Juridische waarde?
  - Verschil met Algemene Regeling
  - Non-discriminatie HvB Brussel 26 juli 2013
  - Aansluiten bij realiteit
  - Duur en opzeg



- Reglement van centrale inning
  - Wie?
  - Bindend?
  - Bescherming erelonen via kwaliteitsrekening?
  - Interne/externe polikliniek en financiële regeling





- Wijze van vergoeden
  - Vormen
  - Per uur prestatie?
  - Opleggen van pooling?
- Impact van associaties
- Supplementen en referentiebedragen



- Rol van medische raad
  - Algemene Regeling versus Financiële regeling
  - Erelonen en aanwenden voor materiaal/personeel
    - Verzwaard advies medische raad (art. 137 en art. 139 ZKHW)

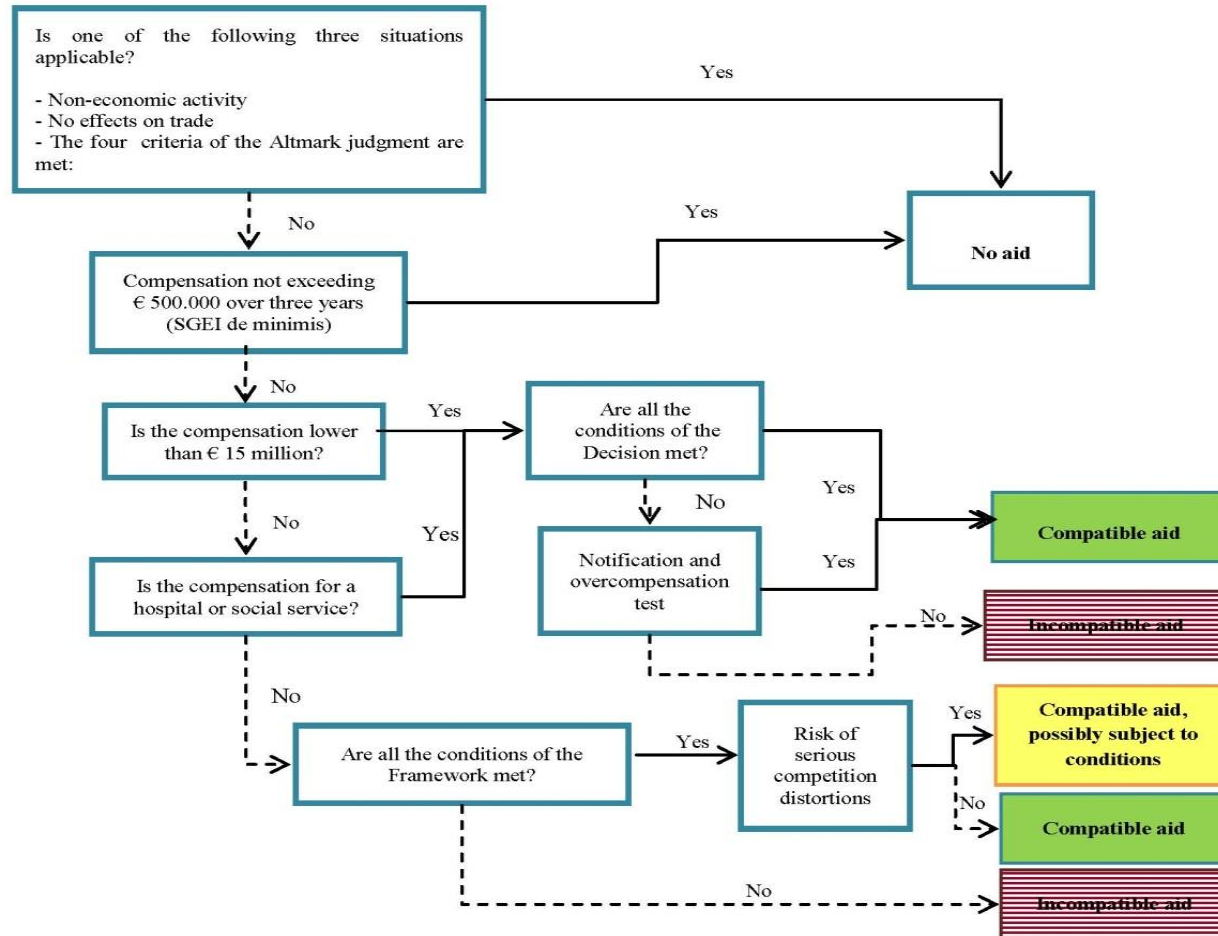


### 3. Impact van Europa op financiering van en betaling door ziekenhuizen

- De IRIS-casus
- Staatssteun en compensatie dienst algemeen economisch belang (DAEB)
- Europese commissie aanvaardt dat een overheid een DAEB niet 100% subsidieert



# Diensten van algemeen economisch belang en gezondheidszorg





- Impact van Europese regels op ziekenhuiswetgeving
- Impact van Europese overheidsopdrachtenwetgeving op ziekenhuizen
  - Werken
  - Leveringen
  - Diensten



## 4. Naar een nieuwe ziekenhuisfinanciering en impact op statuut van ziekenhuisartsen?

- Stellingen KCE?
- Standpunt Regering?



- Suggesties voor (vertegenwoordigers van) ziekenhuisartsen
  - Wijziging van ziekenhuisfinanciering vereist wijziging ziekenhuiswetgeving
  - Meer zeggenschap artsen over Investeringsfondsen
  - Meer betrokkenheid bij aankoop (ook indien via overheidsopdrachten)
  - Vermijden van belangenconflicten tussen ziekenhuizen uit netwerken



- Meer zeggenschap over contracten met derden die impact hebben op medische activiteiten
- Contract tussen ziekenhuis en groep van artsen ipv contract tussen ziekenhuis en individuele arts?
- Extra financiering via privé-investeerders?
  - Professionele autonomie?