

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

(tekstbijwerking tot 24-11-2006).

Bron : SOCIALE ZAKEN.VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

Publicatie : 30-05-2002

Inwerkingtreding : 01-07-2002

Dossiernummer : 2002-04-25/49

Art. N12. Bijlage 12. - (Voorwaarden voor de toekenning van de financiering bedoeld in artikel 77, § 1er, a), punten B en C en § 2, punten C en D.) <KB 2006-05-12/30, art. 31, 015; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

1. Nieuwe medische technieken.

§ 1. (Om de financiering bedoeld in artikel 77, § 1, a), punten B en C en § 2, punten C en D te behouden, moet het ziekenhuis :) <KB 2006-05-12/30, art. 31, 015;

Inwerkingtreding : 01-01-2006>

- 1° actief meewerken aan onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma's;
- 2° erkend zijn voor de volledige opleidingen in de medische hoofdspecialismen;
- 3° alle medische honoraria centraal innen;
- 4° per 3 erkende bedden ten minste één ziekenhuisgeneesheer, uitgedrukt in full-time equivalenten in dienst hebben;
- 5° bewijzen dat meer dan 70 % van de medische activiteit door voltijdse artsen wordt uitgevoerd;
- 6° meer dan 70 % van de artsen, uitgedrukt in fulltime equivalenten, vergoeden via een salaris voor hun volledige ziekenhuisactiviteit;
- 7° (voor het geheel van het ziekenhuis de tarieven van het nationaal akkoord artsen-verzekeringsinstellingen toepassen voor de patiënten opgenomen in een dubbele en gemeenschappelijke kamer. Ingeval waar er geen akkoord is, zijn de tarieven die gebruikt worden als basis voor de berekening van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de maximale tarieven dewelke kunnen toegepast worden. Het bewijs moet geleverd worden via een attest ondertekend door de beheerder en de voorzitter van de medische raad.) <KB 2006-11-10/43, art. 24, 016; Inwerkingtreding : 01-07-2007>

8° Elk jaar bezorgt de instelling tegen 1 mei de lijst met de referenties van de wetenschappelijke artikels over ontwikkeling, evaluatie en toepassing van nieuwe medische technieken die de voltijdse kaderleden van het ziekenhuis tijdens de drie voorgaande jaren hebben gepubliceerd. Een Wetenschappelijke Commissie, aangesteld door de Minister, zal de publicaties beoordelen en zal nagaan of de impact factor van de wetenschappelijke publicatie meer dan 1 punt per 10 bedden bedraagt.

De wetenschappelijke impact factor wordt jaarlijks berekend door het " Institute of Scientifique Information " onder de vorm van de " Science Citation Index " en gepubliceerd in het " Journal of Citation reports ".

§ 2. De hierna vermelde bewijsstukken inzake de in § 1, 1° tot 8° bedoelde voorwaarden moeten tegen 1 oktober van het jaar dat volgt op het betrokken dienstjaar aan het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, Bestuur van de Gezondheidszorg, Boekhouding en Beheer der Ziekenhuizen worden bezorgd :

- 1° het aantal kandidaat-specialisten, uitgedrukt in fulltime equivalenten, die tijdens het betrokken dienstjaar in het ziekenhuis werkzaam waren;
- 2° voor voorwaarde 2 : een kopie van de erkenning van de geneesheer-specialisten;
- 3° voor voorwaarde 3 : het door de beheerder en de voorzitter van de medische raad ondertekende attest waarin staat dat het ziekenhuis alle honoraria centraal int;
- 4° voor voorwaarde 4 : het aantal ziekenhuisgeneesheren, uitgedrukt in full-time equivalenten en het aantal erkende bedden op 1 januari van het betreffende dienstjaar;

5° voor voorwaarde 5 en 6 : de namenlijst van de artsen, hun arbeidsduur uitgedrukt in halve dagen en het percentage van de bezoldiging waarvoor RSZ-bijdragen werden betaald;

6° een kopie van het geldelijk statuut van de artsen die in het ziekenhuis werkzaam zijn;

7° (wat voorwaarde 7 betreft : een attest, ondertekend door de beheerder en de voorzitter van de medische raad, waarin vermeld wordt dat de tarieven van het nationaal akkoord artsen-verzekeringsinstellingen, voor het geheel van het ziekenhuis van toepassing zijn voor de patiënten opgenomen in een dubbele en gemeenschappelijke kamer. Ingeval waar er geen akkoord is, zijn de tarieven die gebruikt worden als basis voor de berekening van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de maximale tarieven dewelke kunnen toegepast worden.) <KB 2006-11-10/43, art. 24, 016; Inwerkingtreding : 01-07-2007>

2. Opleidingsfunctie.

Om de kosten te financieren die voortvloeien uit de opleidingsfunctie in de in (artikel 77) bedoelde universitaire en niet-universitaire ziekenhuizen wordt een bedrag toegekend van : <KB 2006-05-12/30, art. 31, 015; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

- 29 747,22 euro per stagemeeester;
- 4 709,98 euro per geneesheer-specialist in opleiding.

Om voormelde financiering te behouden, moeten de ziekenhuizen aan volgende voorwaarden voldoen :

- erkend zijn voor de volledige opleidingen in de belangrijkste geneeskundige, heelkundige en medisch-technische specialiteiten;
- op elk ogenblik in het ziekenhuis instaan voor de opleiding van minstens één kandidaat-specialist met een erkend stageplan per 10 erkende bedden;
- zelf alle kandidaat-specialisten vergoeden en de in artikel 15bis van het koninklijk besluit van 28 december 1944 voorziene bepalingen toepassen;
- minstens één ziekenhuisgeneesheer tewerkstellen, uitgedrukt in voltijds equivalenten, per 3 erkende bedden;
- bewijzen dat meer dan 70 % van de medische activiteit verricht wordt door voltijds werkende geneesheren;
- meer dan 70 % van de artsen, uitgedrukt in voltijdse equivalenten, vergoeden met een salaris voor hun volledige activiteit;
- de centrale inning voor alle artsenhonoraria uitvoeren;

(- voor het geheel van het ziekenhuis de tarieven van het nationaal akkoord artsen-verzekeringsinstellingen toepassen voor de patiënten opgenomen in een dubbele en gemeenschappelijke kamer. Ingeval waar er geen akkoord is, zijn de tarieven die gebruikt worden als basis voor de berekening van de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de maximale tarieven dewelke kunnen toegepast worden. Het bewijs moet geleverd worden via een attest ondertekend door de beheerder en de voorzitter van de medische raad.) <KB 2006-11-10/43, art. 24, 016; Inwerkingtreding : 01-07-2007. Nota : voor de vervanging van het onderhavig "streepje" heeft Justel verondersteld dat de inhoud van dit "streepje" in zijn vorige vorm bestond in de drie leden die na het streepjesteek kwamen.>