



TECHNISCHE FICHE – Vlaamse en federale verkiezingen

Team: AZ + GGZ

Topic: financiering infrastructuur ziekenhuizen (AZ, UZ, RZ, PZ)

Standpunt in een 'pitch'

(met aandacht voor brede maatschappelijke relevantie, relevantie voor huidige/toekomstige cliënt en zorgorganisaties)

De beleidsruimte waarbinnen de Vlaamse ziekenhuizen kunnen ageren om kwaliteitsvolle zorginfrastructuur aan te bieden aan de patiënten is sinds de bevoegdheidsoverdracht van de financiering van het federale niveau naar het Vlaamse niveau onvoldoende gebleken.

Sinds de start van het systeem in 2017 wordt de sector geconfronteerd met meerdere factoren waar het financieringssysteem van de **strategische forfaits** geen of onvoldoende rekening mee houdt, zoals o.m.

- stijging van de bouwkosten: het indexeringsmechanisme sinds 2023 dekt onvoldoende de stijging van de reële investeringen
- sterkere stijging van de prijzen voor technieken en uitrusting
- intrestvoeten leningen zijn veel hoger dan vergoeding voor financiering
- nieuwe verplichtingen rond duurzaamheid, toegankelijkheid, ventilatie, PICS-normering, ... (deels opgelegd door de Vlaamse overheid zelf zonder hiervoor extra financiering te voorzien)
- geen budgettaire incentives noch flexibiliteit voor investeringen in zorginnovatie (zorg op afstand via controleroom, ...)

Bij de start van het financieringssysteem in 2017 werd vooropgesteld dat **op kruissnelheid** een totaalbedrag aan strategische forfaits van **557 miljoen euro** zou betaald worden (inclusief intrestvergoeding). Het gehanteerde life cycle model op 40 jaar voorziet in die periode een nieuwbouw en herconditionering van de volledige ziekenhuisinfrastructuur.

Om deze doelstelling te bereiken, zou het cumulatief jaarlijkse strategisch forfait in 2023 195 miljoen euro moeten bedragen (prijzen 2017) terwijl in realiteit slechts een bedrag van **122 miljoen euro** (62%) is toegezegd. Om de budgetbehoefte in 2028 te kunnen halen, rekening houdende met het indexmechanisme sinds 2023, is **260 miljoen euro extra** nodig in 2028.

Voor de **volwaardige koppeling aan de bouwindex** – essentieel voor de sector – en de bijsturing van de **intrestvergoeding** in het strategisch forfait om de OLO-evolutie sinds de start van het systeem te ondervangen, is tegen 2028 een injectie van **350 miljoen euro** aan bijkomende strategische forfaits nodig, 3 keer zoveel als toegezegd tot op vandaag.

De continu dalende evolutie van de vernieuwingsgraad van investeringen toont aan dat ziekenhuizen er amper in slagen om het bestaand patrimonium in stand te houden met vervangingsinvesteringen, laat staan dat er financiële marge is voor de bouw van nieuwe ziekenhuizen. De tussenkomst via het **instandhoudingsforfait** is **ontoereikend**, onder meer door de toegepaste correctiefactor van 33% en de lage intrestvergoeding.

Een structurele bijsturing van de financiering van de Vlaamse zorginfrastructuur in ziekenhuizen vanuit een lange termijnvisie is een absolute noodzaak om garanties te bieden voor het ziekenhuis van de toekomst. Dit staat in schril contrast met de evolutie van de federale dotatie aan de Vlaamse overheid die deze middelen steeds meer aanwendt buiten de ziekenhuizen.

Samengevat:

1. Noodzakelijke budgettaire inhaalbeweging in volgende legislatuur
2. Volledige koppeling van de strategische forfaits aan de evolutie van de bouwindex vanaf 2023
3. Correctere aansluiting tussen vergoeding financiering¹ in strategisch forfait en reële financieringslast²
Impact 1.+2.+3. = + 350 mio euro bijkomende financiering noodzakelijk tegen 2028
4. Aanpassing basiswaarde strategisch forfait aan nieuwe verplichtingen die wettelijk worden opgelegd met fundamentele impact op bouwkost (duurzaamheid, toegankelijkheid, ...)
5. Financiële investeringsruimte voor zorginnovatie en vernieuwing

Essentiële randvoorwaarden/vereisten

Financiële capaciteit

- Budgettaire meerjarenperspectief (legislatuur overschrijdend)

- Vrijgeven resultaten parameterstudie en presenteren aan de sector (rapport is opgeleverd halfweg 2021)
- Simulatiemodel beleidskeuzes ter beschikking stellen van de sector

Technisch

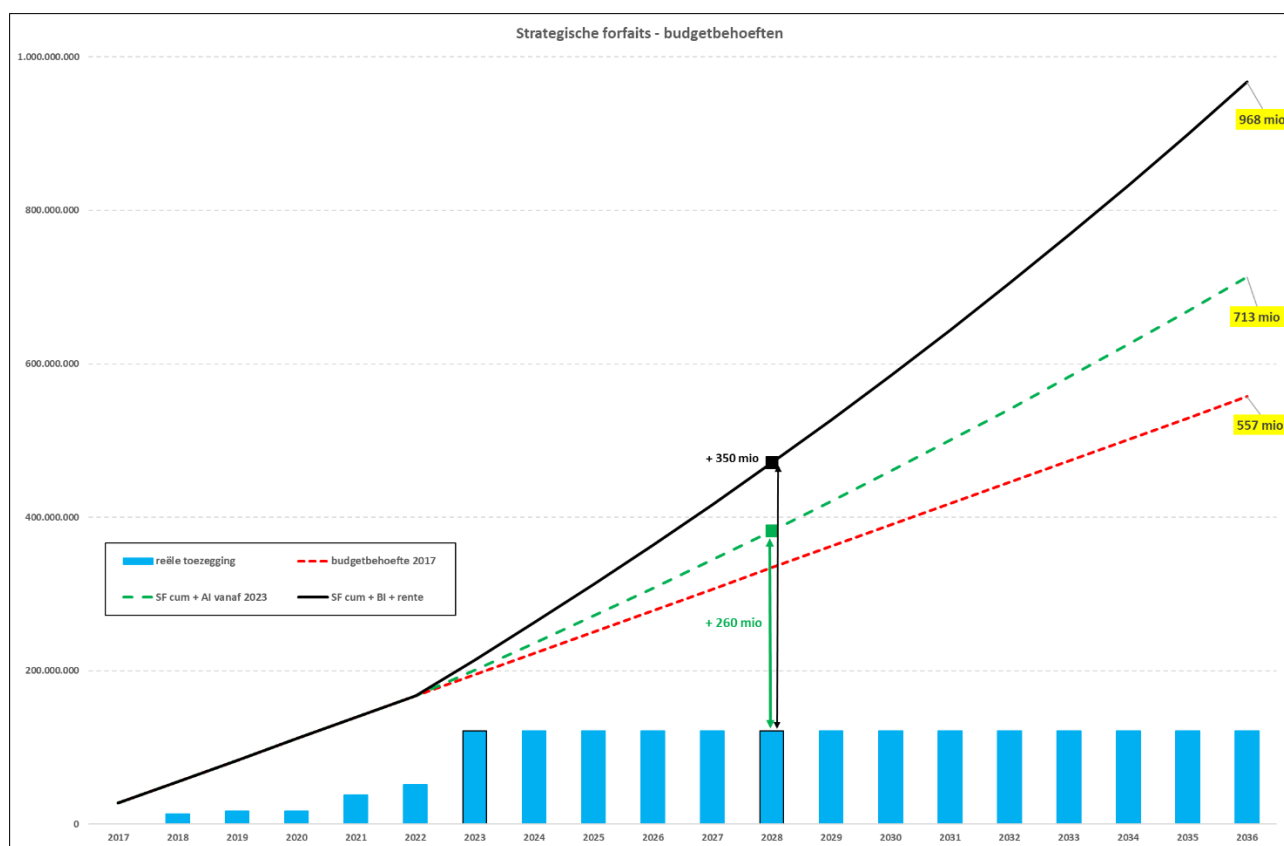
- Volwaardige koppeling aan de bouwindex
- Schrapping van de correctiefactor in het BVR (instandhoudingsforfait)
- Correctere compensatie intrestlasten binnen SF (begeleidende nota BvR 2017 bevestigt deze optie)
- Equivalente aanpassing financiering bij nieuwe door de Vlaamse overheid opgelegde verplichtingen

Hefboom

- Goedkeuring zorgstrategische plannen
- Stimuli inbouwen die innovatie en samenwerking tussen ziekenhuizen bevorderen

Relevante data en onderbouwing met cijfers (in functie van begroting, opmaak infografieken etc.)

- Data uit Znl-publicatie "ziekenhuizen bouwen en verbouwen in Vlaanderen"
- Data VIPA-website "goedgekeurde projecten"
- Data transfer dotatie federaal naar Vlaanderen
- Interne berekeningen



¹ De vergoeding voor financiering van investeringen wordt gekoppeld aan de actuele OLO (10 jaar, 15 jaar en 25 jaar), te verhogen met 100 basispunten, zoals toegepast bij de berekening van de intrestcomponent (32%) in 2017.

² Door het wegvallen van de overheidswaarborg van VIPA hebben de financiële instellingen hun marge verhoogd.