

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

9 juin 2020

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à la compensation
de la perte de financement
des hôpitaux
à la suite de la crise du COVID-19**

(déposée par Mme Catherine Fonck)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

9 juni 2020

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de compensatie
van de financiële verliezen
van de ziekenhuizen
als gevolg van de COVID-19-crisis**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

De nombreux hôpitaux se trouvaient déjà, avant la crise du COVID-19, dans une situation financière très délicate: 32 % des hôpitaux généraux présentaient déjà un résultat financier négatif en 2018¹. Des réformes dans le mode de financement sont indispensables afin d'améliorer la santé financière des hôpitaux et de relever les défis majeurs actuels et à venir.

Impact de la crise du COVID-19 sur le financement des hôpitaux

Cette situation financière difficile s'est aggravée très fortement avec la crise du COVID-19. En effet, les hôpitaux font face à un double phénomène lié à la pandémie actuelle: d'une part, des pertes de recettes et, d'autre part, des coûts supplémentaires importants liés à la prise en charge des patients atteints du COVID-19.

Ainsi, d'une part, les hôpitaux ont été confrontés à d'importantes pertes dans la mesure où ils ont cessé de nombreuses activités hospitalières non urgentes pour permettre le renforcement des dispositifs de prise en charge des patients COVID-19 et éviter les contaminations intra-hospitalières. Or, plus de 70 % des ressources financières de l'hôpital sont aujourd'hui liées aux activités dans les hôpitaux. Cette diminution d'activité a donc engendré des pertes de recettes importantes.

D'après les premières estimations à la disposition de l'UNESSA, basées sur quelques hôpitaux du secteur associatif privé en Région wallonne, outre l'arrêt pratiquement complet de toutes les consultations, le nombre d'admissions dans les hôpitaux pour le mois d'avril 2020 est en baisse de 50 % à 60 % par rapport à 2019. Le nombre de journées d'hospitalisation aurait, quant à lui, diminué de 35 % à 45 % selon les établissements.

D'autre part, les hôpitaux ont été confrontés à d'importants coûts dans le cadre de la crise du COVID-19: l'achat de matériel de protection (masques, gants, visières, gel hydro-alcoolique, etc.), de matériel médical supplémentaire, de consommables (par exemple pour les respirateurs), l'aménagement et la désinfection des locaux pour la gestion de flux séparés de patients (et pour le transport de ceux-ci), la gestion des déchets, le remplacement du personnel absent pour maladie (lui-même en raison du COVID-19), les heures supplémentaires, etc. On constate également que la prise en charge de

¹ Étude MAHA Belfius, <https://research.belfius.be/wp-content/uploads/2019/10/Pers-maha-FR2.pdf>.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Veel ziekenhuizen verkeerden al vóór de COVID-19-crisis in een hachelijke financiële situatie: 32 % van de algemene ziekenhuizen sloot 2018 af met een negatief financieel resultaat¹. Om de financiële gezondheid van de ziekenhuizen te verbeteren en de huidige en toekomstige uitdagingen te kunnen aangaan, zijn hervormingen van de financieringswijze onontbeerlijk.

De gevolgen van de COVID-19-crisis voor de financiële middelen van de ziekenhuizen

De al moeilijke financiële situatie is er door de COVID-19-crisis nog meer op achteruitgegaan. De ziekenhuizen worden immers dubbel getroffen door de pandemie: ze verliezen inkomsten én de verzorging van de COVID-19-patiënten brengt hoge extra kosten mee.

Zo werden de ziekenhuizen met forse verliezen geconfronteerd omdat ze tal van niet-dringende ziekenhuisactiviteiten hebben stopgezet om de opvang van de COVID-19-patiënten te kunnen versterken en besmettingen binnen het ziekenhuis te voorkomen. Thans komt echter meer dan 70 % van de financiële middelen van de ziekenhuizen uit hun activiteiten. Als gevolg van die verminderde activiteit zijn de inkomsten van de ziekenhuizen fors gedaald.

De vzw UNESSA beschikt over de eerste ramingen op basis van enkele ziekenhuizen uit de sector van de privéassociaties in het Waals Gewest. Daaruit blijkt dat naast het vrijwel volledig wegvallen van de consultaties, het aantal ziekenhuisopnames in april 2020 50 tot 60 % lager ligt dan in 2019. Het aantal verpleegdagen zou, afhankelijk van de instelling, met 35 tot 45 % zijn gedaald.

Voorts kijken de ziekenhuizen als gevolg van de COVID-19-crisis tegen hoge kosten aan: de aankoop van beschermingsmateriaal (mondmaskers, handschoenen, gelaatsschermen, hydroalcoholische gel enzovoort), extra medisch materiaal, verbruiksgoederen (bijvoorbeeld voor de beademingstoestellen), de inrichting en ontsmetting van de ruimtes voor de gescheiden opvang van de patiënten (en voor hun vervoer), het afvalbeheer, de vervanging van personeelsleden die afwezig zijn wegens ziekte (evenzeer als gevolg van COVID-19), de overuren enzovoort. Tevens is er de vaststelling dat de

¹ MAHA-analyse Belfius, <https://research.belfius.be/wp-content/uploads/2019/10/Pers-maha-NL2.pdf>.

patients COVID-19 à la suite de leur hospitalisation et, le cas échéant, de leur admission aux soins intensifs, nécessite des soins beaucoup plus importants et des séjours plus longs que pour la majorité des patients “habituels”. Il s’agit d’une série de surcoûts qui ne sont actuellement pas pris en charge.

Mesures prises par les autorités dans le cadre de la lutte contre le COVID-9

Fin avril, le gouvernement fédéral a octroyé une avance de 1 milliard d’euros aux hôpitaux généraux pour que ceux-ci disposent de suffisamment de liquidités notamment pour payer les salaires du personnel².

Mais cette avance ne constitue en rien un soutien financier étant donné que, comme indiqué dans la circulaire explicative, cette avance est “récupérable”, en particulier en ce qui concerne les montants prévus pour couvrir les honoraires médicaux. Il ne s’agit donc pas d’une aide financière.

En outre, cette avance couvre les mois de mars à mai 2020. Or, il est clair que la sortie des plans d’urgence (qui n’est pas encore effective) et la reprise des activités habituelles par les hôpitaux ne se feront que très progressivement. Par ailleurs, les autorités de la santé ont imposé le gel complet pour les mois à venir d’un certain nombre de lits de soins intensifs et d’hospitalisations afin de se tenir prêts à gérer un rebond (“capacité réflexe permanente”). Des pertes financières importantes supplémentaires sont donc certaines.

Les hôpitaux ignorent donc toujours les moyens financiers qu’ils recevront pour couvrir leurs coûts et surcoûts ou manques à gagner dus à cette crise. Cette incertitude ne peut se poursuivre. Sans compensations financières garanties et urgentes, les institutions n’auront d’autre choix que de tenter de comprimer leurs charges courantes (notamment les charges de personnel) ou de trouver de nouvelles ressources financières. Cela risque, à terme, de mettre en difficulté la qualité des prises en charge des patients et l’accessibilité pour tous au système hospitalier.

Catherine FONCK (cdH)

² Arrêté royal n° 10 du 19 avril 2020 permettant l’octroi, les modalités de répartition et de liquidation d’une avance aux hôpitaux généraux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus COVID-19 (*Moniteur belge* du, 22 avril 2020).

COVID-19-patiënten die in het ziekenhuis en eventueel op de afdeling intensieve zorg worden opgenomen, veel meer verzorging nodig hebben en langer in het ziekenhuis moeten blijven dan de meeste “gewone” patiënten. Al die meerkosten worden thans niet ten laste genomen.

Maatregelen die door de overheden werden genomen om COVID-19 tegen te gaan

Eind april 2020 heeft de federale regering aan de algemene ziekenhuizen een voorschot van 1 miljard euro toegekend, zodat ze over voldoende liquide middelen beschikken om de lonen van het personeel te kunnen betalen².

Dat voorschot is echter allerminst een financiële steun: zoals wordt aangegeven in de verklarende rondzendbrief, is het “terugvorderbaar”; dat is meer bepaald het geval voor de bedragen die bedoeld zijn om de honoraria van de artsen te dekken.

Bovendien heeft dat voorschot betrekking op de periode van maart tot mei 2020, terwijl duidelijk is dat de uitstap uit de noodplannen (die er nog niet gekomen is) en de hervatting van de normale activiteiten door de ziekenhuizen slechts heel geleidelijk zullen verlopen. Voorts hebben de volksgezondheidsinstanties beslist dat een aantal ziekenhuisbedden, ook op de afdeling intensieve zorg, gedurende de komende maanden volledig voorbehouden moet blijven voor het geval er een tweede golf komt (“permanente reflexcapaciteit”). Het staat dus vast dat het financieel verlies nog aanzienlijk zal toenemen.

De ziekenhuizen weten bijgevolg nog steeds niet hoeveel financiële middelen ze zullen ontvangen om de kosten en de meerkosten of de gederfde inkomsten als gevolg van de crisis te dekken. Die onzekerheid mag niet blijven duren. Zonder gewaarborgde en dringende financiële compensaties zal er voor de instellingen niets anders op zitten dan de lopende kosten (meer bepaald de personeelskosten) te drukken of op zoek te gaan naar nieuwe financieringsbronnen. Op termijn dreigt zulks nadelige gevolgen te hebben voor de kwaliteit van de zorg voor de patiënten en voor de toegang tot het ziekenhuissysteem voor allen.

² Koninklijk besluit nr. 10 van 19 april 2020 voor de toekenning van en de regels voor de verdeling en vereffening van een voorschot aan de algemene ziekenhuizen in het kader van de epidemie door het coronavirus COVID-19. (*Belgisch Staatsblad* van 22 april 2020).

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant la situation financière déjà difficile de nombreux hôpitaux avant la crise sanitaire du COVID-19;

B. considérant l'engagement des hôpitaux et de leur personnel dans la lutte contre le COVID-19;

C. considérant l'effet désastreux de cette crise sanitaire sur les finances des hôpitaux à cause des dépenses supplémentaires pour accueillir et soigner les patients COVID-19, mais aussi à cause des pertes de recettes liées à l'arrêt de nombreuses activités non urgentes;

D. considérant que l'équilibre financier global de chaque hôpital doit être garanti pour qu'il puisse poursuivre la prise en charge des patients;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de garantir, à très brève échéance, l'équilibre financier global de chaque hôpital pour l'ensemble de la période impactée par cette crise sanitaire passée et à venir afin de permettre de conserver l'ensemble de leur personnel et de poursuivre, à terme, l'offre de soins de qualité et accessibles:

a) en transformant l'avance récupérable d'un milliard d'euros pour la période de mars à mai 2020 en budget que les hôpitaux pourront conserver;

b) en avançant un nouveau milliard d'euros pour la période de juin à septembre 2020;

c) en couvrant le manque de recettes des hôpitaux en raison de la chute des activités courantes;

d) en prenant en charge les surcoûts assumés par les hôpitaux dans le cadre de cette pandémie;

e) en garantissant des recettes d'honoraires minimum aux prestataires de soins hospitaliers;

2. de garantir, pour l'avenir, un cadre pluriannuel de financement des hôpitaux suffisant pour assurer la qualité des soins, le fonctionnement des hôpitaux et des réseaux, leur reconstruction et/ou rénovation; cette

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat veel ziekenhuizen al vóór de COVID-19-crisis in een hachelijke financiële situatie verkeerden;

B. gelet op de inzet van de ziekenhuizen en van hun personeel in de strijd tegen COVID-19;

C. gelet op de rampzalige gevolgen van deze gezondheidscrisis voor de financiën van de ziekenhuizen vanwege de bijkomende uitgaven om de COVID-19-patiënten op te vangen en te verzorgen, maar ook vanwege inkomsten die werden gederfd als gevolg van de stopzetting van talrijke niet-dringende activiteiten;

D. overwegende dat het algemeen financieel evenwicht voor elk ziekenhuis moet worden gewaarborgd om de patiënten te kunnen blijven behandelen;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. op heel korte termijn voor alle ziekenhuizen het algemeen financieel evenwicht te waarborgen, en zulks voor de volledige periode van de voorbije en komende gezondheidscrisis, opdat ze al hun personeel in dienst kunnen houden en op termijn kwaliteitsvolle en toegankelijke zorg kunnen blijven aanbieden:

a) door het terugvorderbaar voorschot van 1 miljard euro voor de periode van maart tot mei 2020 om te zetten in een budget dat de ziekenhuizen mogen houden;

b) door andermaal 1 miljard euro voor te schieten voor de periode van juni tot september 2020;

c) door de inkomsten die de ziekenhuizen vanwege het wegvallen van de normale activiteiten hebben gederfd, te dekken;

d) door de bijkomende kosten die de ziekenhuizen in het raam van de pandemie hebben moeten maken, ten laste te nemen;

e) door minimale honorariaontvangsten te waarborgen aan de verstrekkers van ziekenhuiszorg;

2. voor de toekomst een toereikend meerjarenraamwerk voor de financiering van de ziekenhuizen uit te werken, teneinde de kwaliteit van de zorg, de werking van de ziekenhuizen en van de netwerken alsook de

réforme devant être menée en concertation étroite avec les acteurs de terrain.

4 juin 2020

Catherine FONCK (cdH)

wederopbouw en/of de renovatie ervan te waarborgen; die hervorming moet tot stand komen in nauw overleg met de actoren in het veld.

4 juni 2020