

Vlaamse overheid



Agentschap voor overheidspersoneel

SECTORCOMITE XVIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST

protocol nr. 261.847

PROTOCOL HOUDENDE DE CONCLUSIES VAN DE ONDERHANDELINGEN
VAN 19 MEI 2008 DIE GEVOERD WERDEN IN HET SECTORCOMITE XVIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST

Over

Loopbaan en verloning medisch kader UZ Gent

door de afvaardiging van de overheid, samengesteld uit:

vaste leden

1. de heer Kris Peeters, minister-president van de Vlaamse Regering, voorzitter;
2. de heer Geert Bourgeois, Vlaams minister van Bestuurszaken, Buitenlands Beleid, Media en Toerisme, ondervoorzitter;
3. de heer Dirk Van Mechelen, Vlaams minister van Financiën en Begroting en Ruimtelijke Ordening;
4. de heer Frank Vandenbroucke, Vlaams minister van Werk, Onderwijs en Vorming;
5. de heer Francis Colardyn, afgevaardigd bestuurder van UZ Gent

enerzijds,

en de afvaardigingen van de drie representatieve vakbonden:

- de Algemene Centrale der Openbare Diensten, vertegenwoordigd door:
de heer Hilaire Berckmans
- de Federatie van de Christelijke Syndicaten der Openbare Diensten die onder meer de ACV-Openbare Diensten en de ACV-Transport en Communicatie groepeert, vertegenwoordigd door:
de heer Christoph Vandenbulcke
- het Vrij Syndicaat van het Openbaar Ambt, vertegenwoordigd door:
de heer Jos Mermans

anderzijds,

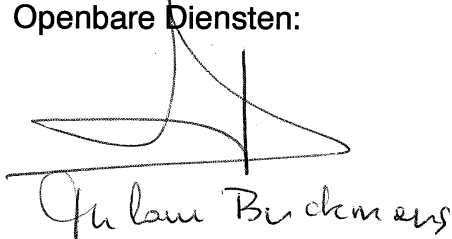
Werd een éénparig akkoord afgesloten over bijgaande wijziging aan het besluit van de Raad van Bestuur van het UZ Gent dd. 21/01/2008 houdende het kliniekkader en de erop van toepassing zijnde regeling.

Bijgaand document maakt integraal deel uit van dit protocol.

Brussel, 26 -05- 2008

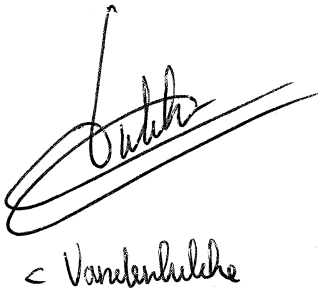
DE AFVAARDIGING VAN DE
REPRESENTATIEVE
VAKORGANISATIES:

Voor de Algemene Centrale der
Openbare Diensten:



J. Van den Broek

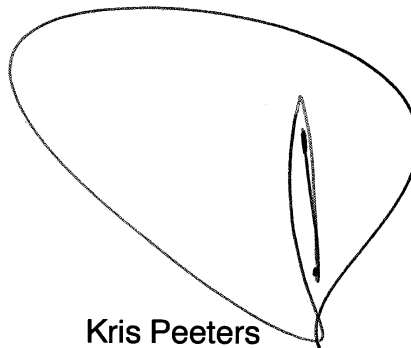
Voor de Federatie van de
Christelijke Syndicaten der
Openbare Diensten



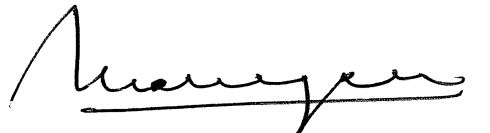
J. Van den Broek

DE AFVAARDIGING VAN DE
OVERHEID

De Voorzitter,

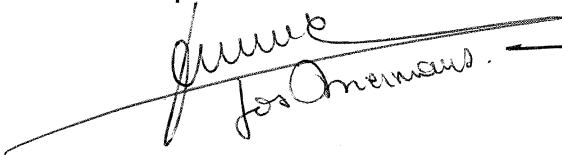


Kris Peeters
Minister-president van de Vlaamse Regering



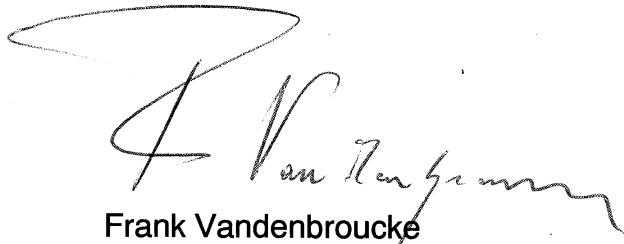
Geert Bourgeois
Vlaams minister van Bestuurszaken,
Buitenlands Beleid, Media en
Toerisme

Voor het Vrij Syndicaat van het
Openbaar Ambt



Dirk Van Mechelen

Dirk Van Mechelen
Vlaams minister van Financiën en
Begroting en Ruimtelijke Ordening



Frank Vandebroucke
Vlaams minister van Werk, Onderwijs
en Vorming



Francis Colardyn
afgevaardigd bestuurder van UZ Gent

LOOPBAAN EN VERLONING MEDISCH KADER

Wijziging van artikel III 18 van hoofdstuk 6, afdeling 1 (sectorvoorzitter) van deel III m.b.t. de samenstelling van het kliniekkader (de wijziging staat in het vet en onderlijnd)

Arbeldsvoorwaarden

Art. III 18.

§1 Gedurende de uitoefening van het mandaat ontvangt de sectorvoorzitter zijn basiswedde, vermeerderd met een vaste, maandelijkse voorzittersvergoeding van 145% van de referentiewedde van hoofddocent.

§2 Daarenboven wordt aan de sectorvoorzitter een jaarlijkse managementtoelage van maximaal 15% van zijn bezoldiging, zoals beschreven in §1, toegekend.

Het percentage van de managementtoelage wordt bepaald op grond van een evaluatie, zoals bepaald in artikel I 16 van deze afdeling.

Indien de evaluatie met onvoldoende wordt besloten, wordt geen managementtoelage toegekend.

§3 Gedurende het mandaat behoudt de sectorvoorzitter zijn rechten en functionele loopbaan van zijn oorspronkelijke graad en salarisschaal.

§4 De sectorvoorzitter kan gedurende de uitoefening van zijn mandaat geen privaat of privé praktijk uitoefenen, noch kliniek- of wachtvergoedingen ontvangen.

Bij wijze van overgangsmaatregel kan de Raad van Bestuur, op schriftelijk verzoek van de aangestelde sectorvoorzitter, omwille van een gemotiveerde, tijdelijke en uitzonderlijke situatie die voortvloeit uit de aanstelling als sectorvoorzitter, beslissen om gedurende een door de Raad van Bestuur te bepalen periode van maximaal zes maanden, verder wachtvergoedingen te voorzien.

De sectorvoorzitter kan geen bezoldigde of onbezoldigde nevenactiviteit uitoefenen, behoudens uitzonderingen toegestaan door de Raad van Bestuur.

De sectorvoorzitter kan evenwel een ZAP-mandaat aan de Universiteit Gent bekleden.

Wijziging van artikel IV 17 van deel IV houdende het reglement van Inwendige orde (de wijziging staat in het vet en onderlijnd)

Art. IV 17.

§1. De ASO-er mag geen enkele privé of privaat praktijk (al dan niet toevallig) uitoefenen, noch binnen, noch buiten het UZ Gent.

§2. De arts-specialist kan hetzij:

a. afstand doen van enige privé of privaat praktijk en toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding conform het Reglement Kliniekvergoedingen;

b. toestemming bekomen voor de uitoefening van de geprivatiseerde praktijk en tegelijkertijd maximum twee halve dagen privé praktijk uitoefenen, conform hoofdstuk 3 van het Reglement Kliniekvergoedingen;

c. privaat praktijk uitoefenen maximum 2 halve dagen per week binnen het UZ Gent. De toelating wordt gegeven door de Raad van Bestuur, na advies van de Medische Raad, voor een hernieuwbare periode van één jaar.

Wijziging van deel VII houdende het reglement kliniekvergoedingen: toekenning van de kliniekvergoeding, toekenning van een vergoeding voor extra prestaties en de uitoefening van een geprivatiseerde praktijk in het UZ Gent (de wijzigingen staan in het vet en onderlijnd)

DEEL VII. TOEKENNING VAN DE KLINIEKVERGOEDING, TOEKENNING VAN EEN VERGOEDING VOOR EXTRA PRESTATIES EN DE UITOEFENING VAN EEN GEPRIVATISEERDE PRAKTIJK IN HET UZ GENT.

HOOFDSTUK VII.1. DE KLINIEKVERGOEDING EN PARTIELE KLINIEKVERGOEDING

Afdeling VII.1. Kliniekvergoeding

Artikel VII.1. Principe

§ 1. De Raad van Bestuur van het UZ Gent kan een kliniekvergoeding toekennen aan de arts-specialist of de medisch onderzoeksmedewerker, die:

1°

- ofwel vast benoemd is aan het UZ Gent;

- ofwel vast benoemd is aan de UGent;

- ofwel voor onbepaalde duur is in dienst genomen door het UZ Gent ~~en is tewerkgesteld op een dienst in nood, zoals omschreven in artikel VII 5 van deze titel;~~ => **schrappen want de notie dienst in nood verdwijnt.**

- ofwel voor onbepaalde duur aangesteld is door het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek of door het Vlaams Instituut voor Biotechnologie,

- ofwel aangesteld is als doctor-assistent aan de UGent;

2° zonder uitoefening van bijwerkzaamheden, voltijds of deeltijds tewerkgesteld is in een dienst, behorend tot het medisch-technische departement van het UZ Gent of tot een dienst erkend door het UZ Gent.

Bij een deeltijdse tewerkstelling wordt de kliniekvergoeding pro rata toegekend.

§ 2. Een door het RIZIV erkende klinisch bioloog (niet arts) kan eveneens genieten van de kliniekvergoeding indien hij voldoet aan de voorwaarde vermeld onder §1, 1° van dit artikel en indien hij verbonden is aan een klinisch laboratorium van het UZ Gent;

§ 3. Elke betrokken dienst draagt bij tot de financiering van de kliniekvergoeding via afhoudingen voor het fonds van de kliniekvergoeding.

§ 4. Een evaluatie, opgesteld door de adviescommissie waarvan sprake in artikel VII. 6, § 1, maakt een inherent deel uit van de kliniekvergoeding.

§ 5. Deze evaluatie houdt rekening met o.m.:

1. de effectieve aanwezigheid in het UZ Gent;

2. de dienstverlening

- de klinische activiteiten

- het verwerven van RIZIV- en andere inkomsten, en dit onverminderd de bepalingen van artikel VII. 4, § 3., 2° van onderhavige titel;

- de effectieve deelneming aan de wachtdiensten;

3. het management

- het uitoefenen van verantwoordelijkheid als diensthoofd, adjunct-diensthoofd of afdelingshoofd

- het uitoefenen van een mandaat in de bestuursorganen van het UZ Gent of van de UGent

- het uitoefenen van mandaten in nationale of regionale organen van het RIZIV, de Nationale Ziekenhuisraad enz... of elk orgaan dat advies verstrekt of beslissingsbevoegdheid heeft met betrekking tot medische dienstverlening, research en/of onderwijs

- het uitoefenen van mandaten in andere ziekenhuizen in het kader van een affiliatie of samenwerkingsverband met het UZ Gent;

4. het onderwijs

- de inzet voor het onderwijs (graduaat en postgraduaat)

- de inzet voor de begeleiding van de stages

- het aantal uren klinisch onderwijs;

5. het onderzoek

- wetenschappelijke activiteit die een betere functionering van de klinische diensten ten goede komt
- begeleiding van hen die een doctoraat op proefschrift voorbereiden

§6 De vaste stafleden die een kliniekvergoeding, geprivatiseerde inkomsten of een **voorzittersvergoeding** genieten, kunnen deze vergoedingen of inkomsten besteden aan een leasingwagen, met dien verstande dat dit geen meerkost mag inhouden voor het UZ Gent. De te volgen procedure is bepaald in de carpolicy.

Artikel VII.2. Datum van toekenning

De kliniekvergoeding kan worden toegekend per 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober van het jaar of op de datum van benoeming, op voorwaarde dat de financiële weerslag ervan kan opgevangen worden in de begroting van het departement medisch-technische diensten.

Artikel VII.3. Indienen van de aanvraag

De aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding wordt ingediend bij het Departement Personeel en Organisatie van het UZ Gent.

Artikel VII.4. Samenstelling van de kliniekvergoeding

§ 1. De kliniekvergoeding bestaat uit een vast gedeelte, basiskliniekvergoeding genoemd, en een veranderlijk gedeelte.

§ 2. De basiskliniekvergoeding bestaat uit **50%** van de salarisschaal van hoofddocent I zoals bepaald in het decreet op de universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap zoals het van kracht was op 1.10.1996, rekening houdend met de geldelijke anciënniteit van de betrokken arts. Deze salarisschaal is gebonden aan de loonevolutie aan de Vlaamse Universiteiten (de "referentiewedde" genoemd).

§ 3. Het veranderlijk gedeelte bestaat uit een administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding, een vergoeding voor klinische activiteit, een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk **en een bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit.**

1° De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen worden toegekend aan :

- diensthoofden en adjunct-diensthoofden: 10 % van de referentiewedde
- afdelingshoofden: 7,5 % van de referentiewedde
- specifiek coördinerende functies: 10 % van de referentiewedde
- hoofdarts : 35 % van de referentiewedde.

De vergoeding voor specifieke coördinerende functies wordt toegekend bij beslissing van de Raad van Bestuur mits gunstig advies van de hoofdarts en de afgevaardigd bestuurder.

De administratieve en verantwoordelijkheidsvergoedingen zijn cumuleerbaar, doch niet meer dan twee.

Indien een diensthoofd evenwel tevens afdelingshoofd of hoofd van een andere dienst is, wordt voor beide functies samen een vergoeding van 10 % van de kliniekvergoedingsreferentieschaal toegekend.

2° Behoudens de afwijking voorzien in 4° van onderhavig artikel, wordt een vergoeding voor klinische activiteit toegekend t.b.v. 35 % van de referentiewedde, voor activiteiten die direct aanleiding geven tot R.I.Z.I.V.- of andere inkomsten.

De deelneming van elke betrokkene aan deze activiteiten zal geëvalueerd worden op basis van een driemaandelijkse evaluatie van zijn prestaties en de inkomsten die ze genereren. => er wordt voorgesteld dit te schrappen. Er is een uitgebreid artikel m.b.t. de evaluatie van de kliniekvergoedingen opgenomen in artikel VII 9.

3° Een vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk : cf. Hoofdstuk VI.3 Geprivatiseerde praktijk.

4° Bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit.

1° Voor bepaalde disciplines, vastgelegd door de Raad van Bestuur van het UZ Gent, na advies van de Medische Raad, kan de kliniekvergoeding tot maximaal 200 % van de referentiewedde bedragen, waarbij de eerste 50 % beschouwd wordt als een vast gedeelte (basiskliniekvergoeding) en het resterende gedeelte van maximaal 150 % wordt beschouwd als variabel gedeelte.

2° a. Voor de uitbetaling van deze bijzondere vergoeding (het variabel gedeelte) wordt binnen de desbetreffende dienst een pool gevormd die gespijsd wordt door een bepaald percentage van de inkomsten van de dienst.

Onder inkomsten van de dienst worden o.a. ook begrepen bijdragen uit expertises, wetenschappelijke dienstverlening en consultancy.

Het percentage van de inkomsten wordt jaarlijks vastgesteld op voorwaarde dat er een positief saldo is van het ziekenhuis en daarenboven:

a) of een positief saldo van de dienstkas;

b) of een substantieel, gunstige evolutie van het negatieve saldo van de dienstkas

De Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen beoordeelt of aan deze voorwaarden is voldaan, op gezamenlijk voorstel van de hoofddarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd.

Het boni van de pool wordt, na aftrek van de bijzondere vergoeding, gevoegd bij het inkomen van de dienstkas.

b. De uitbetalingsmodaliteiten van het poolsysteem, op dienstniveau, worden vastgelegd door de Raad van Bestuur, met dien verstande dat binnen de dienst geen afwijking op het goedgekeurde systeem mogelijk is.

Artikel VI.5. Uitzonderingen => dit wordt geschrapt en vervangen door toevoeging in hoofdstuk mbt de partiële kliniekvergoeding

§ 1. In afwijking van artikel VI.1 van onderhavig besluit kan de Raad van Bestuur, in noodsituaties en meer in het bijzonder in diensten waarvan de onderbestaffing van artsen belangrijke gevolgen kan hebben op de activiteiten en service t.b.v. andere diensten, na advies van de Medische Raad, bijzondere voorwaarden toepassen wat de aanwerving van een arts betreft, in afwachting dat betrokkene voldoet aan de voorwaarden van aanstelling tot o.a. wetenschappelijk medewerker.

§ 2. Aan de betrokkene kan de volledige kliniekvergoeding (vast + variabel gedeelte) worden toegekend, aan te rekenen aan de dienst waar de arts is tewerkgesteld.)

§ 3. De betrokken arts dient binnen de vijf jaar een doctoraatsproefschrift op te stellen, waarvoor in de schoot van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheids-wetenschappen, een begeleidingscommissie wordt samengesteld.

Ingeval de betrokkene een aggregaats thesis voorbereidt, dan dient deze aangekondigd te worden bij de Faculteit Geneeskunde en Gezondheids-wetenschappen.

Het jaarlijkse evaluatieverslag, opgesteld door deze commissie, kan worden opgevraagd door de adviescommissie waarvan sprake in artikel VI.7, § 1. van onderhavig besluit.

Artikel VII.5. Uitbetaling van de kliniekvergoeding

§ 1. De basiskliniekvergoeding, de administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding, evenals de vergoeding voor klinische activiteit worden op het einde van elke maand uitbetaald t.b.v. 1/12de van het jaarbedrag.

§2. De bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit wordt uitbetaald volgens de modaliteiten vastgelegd door de Raad van Bestuur.

§ 3. Wat de uitbetaling betreft van de vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk : cf. Hoofdstuk VII.3. Geprivatiseerde praktijk.

Artikel VII.6. Adviescommissie kliniekvergoedingen

§ 1. Over elke aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoedingen, **zoals omschreven in de artikelen VII 4, §§1, 2 en 3, 1°, 2° en 3°, VII 11, VII 14, §1, VII 18, §1, 1°, §2 en §3, 1°** wordt advies uitgebracht door een commissie, samengesteld als volgt :

- de voorzitter van de Medische Raad, voorzitter
- de decaan en een arts-lid van de Faculteitsraad, bij geheime stemming verkozen in de schoot van de Faculteitsraad
- vier leden, bij geheime stemming verkozen in de schoot van de Medische Raad
- de hoofdarts woont de vergadering bij met adviserende stem.

Bij afwezigheid van de voorzitter neemt het stemgerechtigde lid, oudste in jaren, het voorzitterschap waar.

Een lid van de commissie wordt als secretaris aangeduid. Het mandaat van elk lid duurt de termijn dat het mandaterend orgaan in functie is.

§ 2. Het advies van de commissie, bij geheime stemming uitgebracht, wordt toegestuurd aan de afgevaardigde bestuurder van het UZ Gent en medegedeeld aan de Medische Raad.

§ 3. Het advies van de commissie is bindend voor de Medische Raad. Bij staking van stemmen heeft de voorzitter de beslissende stem.

§ 4. Indien het Directiecomité zich niet aansluit bij het advies uitgebracht door de commissie, dan wordt de aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding opnieuw voorgelegd aan de Medische Raad.

§ 5. Indien de Medische Raad zich niet aansluit bij het standpunt van het Directiecomité, wordt de aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoeding voor beslissing voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

Artikel VII 7 Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen

§ 1. Over elke aanvraag tot het bekomen van de kliniekvergoedingen, zoals omschreven in de artikelen VII 4, 4°, VII 14, §2, VII 18, §1, 2° en §3, 2° wordt beslist door een commissie bijzondere kliniekvergoedingen, samengesteld als volgt :

- de rector van de Universiteit Gent

- de afgevaardigd bestuurder

- de hoofdarts

- de decaan van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

§2 Elke beslissing van de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen dient gemotiveerd te worden en wordt overgemaakt aan de regeringscommissaris en de gemachtigde van Financiën.

Artikel VII.8. Termijnen

Met betrekking tot het indienen van de aanvraag, het uitbrengen van advies, het treffen van een beslissing en het indienen van bezwaar, worden de volgende termijnen in acht genomen :

1° indienen van de aanvraag bij het departement Personeel en Organisatie : ten minste zes maanden vóór de datum van toekenning waarvan sprake in artikel VII.2 van onderhavig besluit, met uitzondering evenwel wanneer de kliniekvergoeding toegekend wordt m.i.v. de datum van benoeming;

2° binnen de veertien dagen na kennisneming ervan, stuurt het departement Personeel en Organisatie de aanvraag voor advies aan het diensthoofd van betrokkene, met verzoek dit advies binnen de tien dagen over te maken aan de voorzitter van de adviescommissie;

3° binnen de zes weken na kennisneming ervan, brengt de adviescommissie advies uit;

4° binnen de twee maand na de mededeling van het advies, treft het Directiecomité van het UZ Gent een beslissing en deelt deze beslissing binnen de maand mee aan de voorzitter van de Medische Raad en aan betrokkene;

5° indien betrokkene niet akkoord gaat met de genomen beslissing, kan hij een gemotiveerd bezwaar indienen bij de Raad van Bestuur, binnen de dertig dagen na kennisneming van de beslissing;

6° binnen de twee maand spreekt de Raad van Bestuur zich uit over het ingediende bezwaarschrift;

7° een nieuwe aanvraag van betrokkene tot het bekomen van de kliniekvergoeding kan ten vroegste één jaar na de datum van de vorige aanvraag opnieuw in de commissie worden behandeld.

Artikel VII.9. Evaluatie

§ 1. De commissies bedoeld in artikel **VII. 6 en 7** van onderhavig reglement, evalueren om de twee jaar diegenen die de kliniekvergoeding hebben bekomen.

Deze evaluatie wordt opgesteld op basis van artikel VII.1, § 5.

Het Directiecomité evenals de Medische Raad kunnen de commissie verzoeken een vervroegde evaluatie op te stellen.

Het verslag van de evaluatiecommissie wordt, uiterlijk op 1 mei - en voor de eerste maal uiterlijk op 1 mei 1993 - aan de afgevaardigde bestuurder toegestuurd die het voorlegt aan het Directiecomité.

Benevens het advies omtrent de toekenning van de kliniekvergoeding, kan het verslag eveneens aanbevelingen bevatten tot wijziging van het onderhavig reglement.

§ 2. Rekening houdend met deze evaluatie kan de commissie adviseren de kliniekvergoeding in individuele gevallen te moduleren of zelfs af te schaffen.

In dit geval dient betrokkene persoonlijk door de commissie te worden gehoord.

Artikel VII.10. Bijzondere bepalingen

§ 1. De uitbetaling van de kliniekvergoeding wordt onmiddellijk stopgezet bij het einde van de activiteiten die daartoe de aanleiding gaven, evenals ingeval van gecontingenteerd verlof.

Bij verlof voor verminderde prestaties wordt de kliniekvergoeding pro rata uitbetaald.

§ 2. Bij langdurige ziekte behoudt betrokkene de uitbetaling van de kliniekvergoeding gedurende een periode die gelijk is aan één maand per jaar tewerkstelling in het stelsel van de kliniekvergoeding, met een minimumtermijn van drie maanden.

~~§ 3. Niemand kan vanaf de leeftijd van 55 jaar nog toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding, behoudens in geval van benoeming.¹~~

§ 4. Bij langdurig verblijf in het buitenland van een arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker, toegetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding, wordt de kliniekvergoeding uitbetaald gedurende een periode van drie maand.

In afwijking van het vorige lid, kan het Directiecomité de periode van drie maand verlengen tot zes maand, na advies van de Medische Raad.

Afdeling VII.2. Forfaitaire kliniekvergoeding

Artikel VII.11. Principe

Een betrokkene die de kliniekvergoeding geniet, doch waarvan geacht wordt dat hij niet in staat is geprivatiseerde inkomsten te verwerven op grond van de door hem bedreven discipline (en aldus geen recht heeft op de vergoeding voor het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk waarvan sprake in Hoofdstuk VII.3), kan een forfaitaire kliniekvergoeding bekomen.

¹ Deze passage wordt geschrapt want is in strijd met de Europese richtlijn 86/378/EEG van de Raad van 24 juli 1986 betreffende de tenuitvoerlegging van het beginsel van de gelijke behandeling van mannen en vrouwen in ondernemings- en sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid. Dit verbod geldt zowel voor de privé-sector als voor de publieke sector.

Artikel VII.12. Bedrag en uitbetaling

De forfaitaire kliniekvergoeding bedraagt maximaal 15 % van de referentiewedde en wordt uitbetaald op het einde van elke maand ten belope van 1/12de van het jaarbedrag.

Artikel VII.13. Modaliteiten

Met betrekking tot de forfaitaire kliniekvergoeding zijn de hierboven vermelde artikels VII.2, VII.3, VII.5, VII.6, VII.8, VII.9 en VII.10 van toepassing (de datum van toekenning, het indienen van de aanvraag, de uitbetaling, de adviescommissie, de termijnen, de evaluatie en de bijzondere bepalingen).

Afdeling VII.3. Partiële kliniekvergoeding en marktgebonden toelage

Artikel VII.14. Principe

§1 Aan de resident en tandarts kan een partiële kliniekvergoeding worden toegekend onder de volgende voorwaarden :

1° de toe te kennen betrekking dient geprogrammeerd te worden;

2° deze programmatie dient opgesteld door het bevoegde beheersorgaan, de Medische Raad en de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen gehoord;

3° de duur wordt beperkt tot 4 jaar en kan ten uitzonderlijken titel verlengd worden ~~tot 5 jaar~~;

4° ~~de betrokkene moet aantonen dat een proefschrift in voorbereiding is. Betreft het een doctoraatsproefschrift dan dient hiervoor in de schoot van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, een begeleidingscommissie te worden samengesteld.~~

~~Ingeval de betrokkene een aggregaathesis voorbereidt, dan dient deze aangekondigd te worden bij de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.~~

§ 2. Bovenop de partiële kliniekvergoeding kan aan de resident een marktgebonden toelage bij beslissing van de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen worden toegekend.

Artikel VII.15. Bedrag en uitbetaling

§ 1. Het bedrag van de partiële kliniekvergoeding is bepaald als volgt (waarbij jaar 1 een aanvang neemt op de datum waarop betrokkene toetreedt tot het stelsel van de kliniekvergoeding) :

- jaar 1, 2 en 3 : **45%** (ipv.:40 %) van de referentiewedde

- de daaropvolgende jaren : **55%** (ipv.: 50 %) van de referentiewedde.

De partiële kliniekvergoeding wordt op het einde van elke maand uitbetaald t.b.v. 1/12de van het jaarbedrag.

§2. De marktgebonden toelage bedraagt maximaal 35% van de referentiewedde gedurende jaar 1, 2 en 3 en maximaal 25% gedurende de daaropvolgende jaren.

Het percentage van de marktgebonden toelage wordt bepaald in het licht van de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt, waarbij meer in het bijzonder wordt beoordeeld of de onderbestaffing van artsen belangrijke gevolgen kan hebben op de activiteiten en service t.b.v. andere diensten.

HOOFDSTUK VII.2. VERGOEDING VOOR EXTRA-PRESTATIES

Artikel VII.16. Vergoeding voor inslapende wacht

§ 1. Aan de arts-specialist die in het UZ Gent een inslapende wacht verzekert, wordt een uurvergoeding toegekend t.b.v. het gemiddelde uurloon van docent.

§ 2. Voor de berekening van het uurloon wordt de jaardeler 1/1976 gehanteerd.

Artikel VII.17. Vergoeding voor niet-inslapende wacht

§ 1. Aan de arts-specialist die voor het UZ Gent niet-inslapende wacht verzekert, wordt een GSM ter beschikking gesteld. Bij een oproep dient betrokkene zich, zo nodig en zo mogelijk, binnen het half uur op de dienst aan te bieden.

§ 2. Aan de arts-specialist die voor het UZ Gent niet-inslapende wacht verzekert, wordt een vergoeding toegekend, bestaande uit een forfaitair gedeelte en een variabel gedeelte :

a) het forfaitair gedeelte is gelijk aan 24,79 EUR voor wekdagprestatie en 49,58 EUR voor een weekenddag- of feestdagprestatie.

Deze bedragen zijn indexeerbaar m.i.v. 1.1.1991;

b) het variabel gedeelte is gelijk aan het aantal effectief gepresteerde uren (verhoogd met 30 minuten als compensatie voor de verplaatsing), vermenigvuldigd met

1. anderhalf maal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VI 4 § 2 voor de wekdagen.
2. tweemaal het gemiddelde uurloon van de referentiewedde, zoals bepaald in artikel VI 4 § 2 voor de zaterdagen en zondagen.

HOOFDSTUK VII.3. GEPRIVATISEERDE PRAKTIJK

Artikel VII.18. Principe

§ 1. Een adjunct-kliniekhoofd of kliniekhoofd kan:

1° hetzij toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen. De vergoeding voor geprivatiseerde praktijk wordt dan beschouwd als een onderdeel van het veranderlijk gedeelte van de kliniekvergoeding, zoals omschreven in artikel VII 4, §3;

2° hetzij buiten het UZ Gent gedurende maximum twee halve dagen privé praktijk voor eigen rekening uitoefenen en tegelijkertijd toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen.

In dit geval gelden cumulatief volgende voorwaarden:

- de vastbenoemd arts-specialist is voltiids tewerkgesteld;
- er is een positief saldo is van het ziekenhuis en daarenboven:

c) of een positief saldo van de dienstkas:

d) of een substantieel, gunstige evolutie van het negatieve saldo van de dienstkas

De toelating wordt gegeven door de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen, op gezamenlijk voorstel van de hoofdarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd; en na advies van de sectorraad en advies van de Medische Raad te hebben ingewonnen.

Tweejaarlijks wordt de impact van de privé praktijk op de medische activiteiten binnen het UZ Gent geëvalueerd door de Commissie Bijzondere Kliniekvergoedingen op gezamenlijk voorstel van de hoofdarts, de decaan, de voorzitter van de Medische Raad en het betrokken diensthoofd.

§2. Een medisch onderzoeksmedewerker kan toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen. De vergoeding voor geprivatiseerde praktijk wordt dan beschouwd als een onderdeel van het veranderlijk gedeelte van de kliniekvergoeding, zoals omschreven in artikel VII 4, §3.

§3. Een resident kan na gunstige afloop van de proefperiode van 12 maanden:

1° hetzij toetreden tot het stelsel van de kliniekvergoeding en genieten van de partiële kliniekvergoeding, overeenkomstig afdeling VII 3 van hoofdstuk 1 van dit reglement en tegelijkertijd de toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen;

2° hetzij buiten het UZ Gent gedurende maximum twee halve dagen privé praktijk voor eigen rekening uitoefenen en tegelijkertijd toestemming bekomen om in het Universitair Ziekenhuis Gent geprivatiseerde praktijk uit te oefenen overeenkomstig de modaliteiten opgenomen in artikel VII 18, §1, 2°.

§ 4. Een geprivatiseerde patiënt is een patiënt die uitdrukkelijk vraagt verzorgd te worden door een welbepaalde arts-specialist of tandarts.

§ 5. Bij hospitalisatie ondertekent de geprivatiseerde patiënt een betalingsverbintenis in de centrale receptie. Deze betalingsverbintenis wordt, samen met de ereloonnota overgemaakt aan de centrale inningsdienst.

Artikel VII.19. Indienen van de aanvraag

§ 1. Met het oog op het uitoefenen van geprivatiseerde praktijk dient de arts-specialist of tandarts, bij middel van het geëigende formulier, een verzoek te richten tot de afgevaardigde bestuurder van het UZ Gent.

§ 2. Alvorens het verzoek voor beslissing aan de Raad van Bestuur voor te leggen, wint de afgevaardigde bestuurder het advies in van het diensthoofd en van de Medische Raad.

Artikel VII.20. Consultaties

§ 1. Geprivatiseerde consultaties kunnen slechts op maximum - vooraf vastgelegde - twee halve dagen plaats hebben. Deze halve dagen moeten worden medegedeeld aan het bestuur en duidelijk aangekondigd zijn in de wachtzaal van de betrokken dienst.

§ 2. Buiten de toegelaten uren worden de prestaties automatisch als niet-geprivatiseerde prestaties aangezien.

§ 3. In het belang van de goede werking van de dienst en met gemotiveerde redenen, kan hiervan worden afgeweken.

§ 4. Het aantal prestaties van de geprivatiseerde praktijk mag in principe niet meer bedragen dan 1/3de van het totaal aantal prestaties van de betrokken arts-specialist of medisch onderzoeksmedewerker.

Alle prestaties die deze 1/3de-grens overschrijden, worden automatisch toegewezen aan de dienstkas.

Artikel VII.21. Andere geneeskundige verstrekkingen

§ 1. Andere geneeskundige verstrekkingen kunnen slechts geprivatiseerd zijn zo ze door de desbetreffende arts-specialist zelf uitgevoerd worden, de bepalingen van artikel VII.20, § 4. in acht genomen.

§ 2. Andere geneeskundige verstrekkingen kunnen geprivatiseerd zijn indien de patiënt de opnameverklaring waarbij hij verzoekt opgenomen te worden in een éénpersoonskamer heeft ondertekend, met dien verstande dat de bepalingen van het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen worden nageleefd.

§ 3. Behoudens de strafbedingen voorzien door het Nationaal Akkoord, is de Medische Raad bevoegd om misbruiken te beteugelen.

Artikel VII.22. Erelonen

§ 1. De geprivatiseerde patiënt betaalt het R.I.Z.I.V.-ereloon, evenals een toeslag voor consultaties en geneeskundige verstrekkingen.

§ 2. Deze toeslag bedraagt :

- a) Voor consultaties 25, 50, 100 of 200% vast te leggen door de uitvoerende arts.
- b)
 1. Voor geneeskundige verstrekkingen, poliklinisch of bij gehospitaliseerde patiënten op gemeenschappelijke kamer
 - 50 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief < 123,95 EUR
 - 40 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief > 123,95 EUR en < dan 371,84 EUR
 - 30 % voor geneeskundige verstrekkingen met R.I.Z.I.V.-tarief > 371,84 EUR;
 2. Voor patiënten met verzoek om opneming in een afzonderlijke kamer om persoonlijke redenen : 100 % op alle geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd door de arts bij wie de patiënt geprivatiseerd is, doch met een maximum van 743,68 EUR per prestatie.

Bij opneming van de patiënt in een afzonderlijke kamer wordt, naast de toeslag voor de arts bij wie de patiënt geprivatiseerd is, ook een toeslag van 100 % aangerekend voor verstrekkingen m.b.t. anesthesiologie, heelkunde, verloskunde en inwendige geneeskunde, doch met een maximum van 743,68 EUR per prestatie.

§ 3. Indien een arts-specialist of tandarts voor een consultatie of geneeskundige verstrekking slechts het gewoon ereloon wil aanrekenen, dan zal deze consultatie of geneeskundige verstrekking als niet geprivatiseerd in het tarificatie-facturatiesysteem moeten ingebracht worden.

§ 4. Op de prestatiebriefjes dienen de datum, nomenclatuurnummer(s), de corresponderende K-waarde(n) en het aangerekende tarief te worden vermeld. De prestaties vermeld op onvolledige prestatiebriefjes zullen als niet-geprivatiseerd geregistreerd worden.

Artikel VII.23. Inning en verdeling van de erelonen

§ 1. De erelonen betaald door de geprivatiseerde patiënten worden centraal geïnd.

§ 2. De verdeling van de erelonen geschiedt als volgt :

- a) 100 % van het normale R.I.Z.I.V.-tarief : naar de dienstkas
- b) het aangerekende supplement naar diegenen die de prestaties uitvoerden.

Van dit gedeelte worden stijgende percentages afgehouden ten voordele van de diensten waar de prestaties gebeurden.

De progressieve afhouding op jaarbasis geschiedt als volgt (index 1987) :

- eerste schijf van 7 436,81 EUR geen afhoudingen
- 7 436,81 EUR – 14 873,61 EUR 15 %
- 14 873,61 EUR – 22 310,42 EUR 30 %
- 22 310,42 EUR – 29 747,22 EUR 45 %
- meer dan 29 747,22 EUR 60 %.

HOOFDSTUK VII.4. FINANCIERING

Artikel II.24. Principe

De financiering van de in hoofdstuk VII.1, VII.2 en VII.3 bedoelde vergoedingen geschiedt :

1° enerzijds uit de pool gevormd door een afhouding van 6 % op de inkomsten van alle medisch-technische diensten

2° anderzijds door de kas van de desbetreffende dienst.

Artikel VII.25. Financiering uit de pool

Worden gefinancierd door de poolinkomsten :

1° de basiskliniekvergoeding

2° de administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding voor de decaan, de coördinator C.I.P.U.D., de voorzitter Medische Raad en de hoofdarts.

Het gedeelte van de ligdagprijs, bestemd voor de vergoeding van de hoofdarts, wordt aan de pool toegevoegd t.b.v. de effectief uitbetaalde vergoeding.

Artikel VII.26. Financiering door de dienstkas

Worden gefinancierd door de dienstkas :

1° de administratieve en verantwoordelijkheidsvergoeding voor de diensthoofden, de adjunct-diensthoofden en de afdelingshoofden;

2° de vergoeding voor geprivatiseerde praktijk

3° de forfaitaire kliniekvergoeding

4° de partiële kliniekvergoeding

5° de vergoeding voor klinische activiteit

6° de bijzondere vergoeding voor kliniekactiviteit

7° de vergoeding voor extra-prestaties, voor zover de inkomsten uit de toeslag op de wachtprestaties ontoereikend zijn.

HOOFDSTUK VII.5. OVERGANGSBEPALING

Artikel VII.27.

§ 1. Deze reglementering zal worden voorgelegd aan elke betrokkene van het UZ Gent. Indien hiertegen geen bezwaar wordt ingediend vóór 1.4.1991, dan wordt verondersteld dat betrokkene onderhavige reglementering aanvaardt. In het tegenovergestelde geval blijft de vroegere reglementering onherroepbaar voor betrokkene van toepassing.

§ 2. De evaluatie van de klinische activiteit waarvan sprake in artikel VII.1, §§ 4. en 5. zal voor de eerste maal opgesteld worden één jaar na de invoeging van onderhavig besluit.

§ 3. Alle aanvragen tot toetreding tot het stelsel van de kliniekvergoeding en die een aanvang nemen tussen 1.1.1991 en 31.3.1991 vallen onder toepassing van onderhavig besluit.

HOOFDSTUK VII.6. SLOTBEPALINGEN

Artikel VII.28. Vervanging vroegere beslissingen

Dit besluit vervangt elke vroegere omtrent deze materie genomen beslissing.

Artikel VII.29

Bovenstaande bepalingen werden goedgekeurd, rekening houdend met de huidige wetten en reglementen m.b.t. de financiering van de ligdagen en van de medisch-technische prestaties.

Artikel VII.30. Inwerkingtreding

§1 Het Reglement Kliniekvergoedingen trad in werking m.i.v. 1.2.1991. Het reglement is evenwel slechts toepasbaar m.i.v. 1.4.1991, met uitzondering van artikel VII.16 en VII.17 die toepasbaar zijn vanaf 1.2.1991.

§2 De gewijzigde artikelen VII 1, VII 4, VII 5, VII 6, VII 7, VII 9, VII 10, VII 14, VII 15 en VII 18 treden in werking op 1.1.2008 en zijn vanaf die datum toepasbaar.