

**Koninklijk besluit dd. 22 juni 2010  
betreffende de uitvoering van het attractiviteitsplan voor het  
verpleegkundig beroep wat betreft de premies voor de titels en de  
bijzondere beroepsbekwaamheden en onregelmatige prestaties,  
zoals gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 7 juli 2010**

**Gestelde vragen met bijhorend antwoord**

**VERSIE 26 juli 2010**

Inleiding

Zoals besproken in de Verbondsnota 2010/81 d.d. 8 juli 2010 is op datum van 7 juli 2010 het koninklijk besluit d.d. 22 juni 2010 verschenen dat uitvoering geeft aan het attractiviteitsplan van Minister Onkelinx.

Gelet op een aantal vragen die Zorgnet Vlaanderen ontving, richten wij hierbij een FAQ op met de antwoorden die aan de individuele leden gegeven werden.

De vragen en antwoorden zijn gerangschikt per thema.

## **I. Bijzondere beroepstitels & bekwaamheden**

### **A. Toepassingsgebied**

#### *1. Welke titels en bekwaamheden komen in aanmerking ?*

In het Belgisch Staatsblad van 8 juni 2007 verscheen het Koninklijk Besluit dat voor verpleegkundigen het algemeen kader en de modaliteiten vastlegt van de erkenningsprocedure tot het bekomen van een bijzondere beroepstitel of bijzondere beroepsbekwaamheid (zie verbondsnota 2007/152 d.d. 10 augustus 2007).

In Ministeriële besluiten werden vervolgens enkele beroepstitels en beroepsbekwaamheid al uitgewerkt. Wij verwijzen hiervoor naar de desbetreffende verbondsnota's die de nadere toekenningsregels uitleggen :

Verbondsnota 2007/153 d.d. 10 augustus 2007 voor de BBT spoedgevallenzorg en intensieve zorg, verbondsnota 2007/154 d.d. 10 augustus 2007 voor de BBT geriatrie, verbondsnota 2007/155 d.d. 10 augustus 2007 voor de BBK geriatrie, en de verbondsnota's 2009/34, 2009/50 en 2009/139 voor de BBT oncologie.

#### *2. Voor de BBT/BBK premie dient de houder van de BBT/BBK te voldoen aan de erkenningscriteria vevat in de eigen ministeriële besluiten. Hierin lees ik dat het houder van de BBT/BBK, niet alleen moet kunnen bewijzen dat hij/zij dat persoonlijk erkenningsbesluit kan voorleggen, maar ook dat hij/zij aan de verplichtingen qua specifiek omschreven vorming (15u per jaar of 60 over de vier jaar) én tewerkstelling op de erkende dienst (1500u over vier jaar) voldoet. In de bewuste MB's wordt steevast verwezen dat het aan de individuele houder is om t.a.v. de erkenningscommissie het bewijs te kunnen leveren (zo gevraagd) en niet aan de instelling. Zal de FOD-inspecteur (bij de controle) aan de instelling het bewijs vragen dat de titel/bekwaamheid bij de uitbetaling van de premie 'nog in orde is' Zo ja, zal een verklaring op eer door de houder als voldoende worden beschouwd? of zal de instelling een volledig dossier met vormingsattesten en tewerkstellingsattesten moeten voorleggen?*

Is nog niet duidelijk : voor de BBT en BBK voorwaarden wordt verwezen naar de desbetreffende besluiten, dus is het stricto sensu aan de werknemer om te bewijzen dat hij aan de voorwaarden voldoet om het recht te genereren. Het is evenwel de instelling die de financiering wil bekomen, en dus aan de FOD bewijzen zal moeten voorleggen, vermoed ik. De vraag is aan de FOD gesteld, van zodra er antwoord is, plaatsen wij dit hier.

3. *Onze vraag is of deze bijzonder premie eveneens verschuldigd is in de dienst SP psychogeriatric. In de erkenningsnormen van deze dienst wordt dit niet expliciet vermeld er is alleen sprake bij voorkeur verpleegkundige met BBK.*

In het Ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor erkenning waarbij de beoefenaars van de verpleegkunde gemachtigd worden de bijzondere beroepstitel te dragen van verpleegkundige gespecialiseerd in geriatrie (zie verbondsnota 2007/154 d.d. 10 augustus 2007) zie je dat deze titel ook gegeven wordt als men op SP-psychogeriatric werkt. Indien een BBT-houder dus een geriatriche functie uitoefent in SP-psychogeriatric, lijkt mij deze gerechtigd op de premie. Dit blijkt ook uit begeleidend document vanuit FOD Volksgezondheid bij de recent budgetbetekening die de ziekenhuizen ontvangen hebben.

## **B. Betaling van de premie**

1. *Voor de BBT/BBK-premie spreekt het besluit van toekenning pro rata het aantal gewerkte maanden (art.2) . Bedoelt men hier in twaalfden of kan het partiëler bijv. volgens de betaalde effectieven eigen aan FINHOSTA. Zo niet, hoe dan afronden?*

In de verbondsnota wordt geadviseerd om te werken met de betaalde perioden, maanden of minder als er voor een bepaalde maand een fractie loon geweest is.

2. *Hoe dient men een begonnen maand te berekenen (bv. uit dienst op de 11e van de maand)?*

Tellen in fracties (en in dit voorbeeld dus 11/31 meetellen). In de Verbondsnota is geadviseerd om te werken met betaalde periodes, in casu dus met fractie.

3. *Gezien de referteperiode voor 2010 loopt van 1 januari 2010 tot en met 31 augustus 2010 en er nergens een vereiste staat dat de werknemer nog in dienst moet zijn op het moment van de uitbetaling, wil dit toch ook zeggen dat iemand die bijvoorbeeld op 1 mei uit dienst gegaan is, in september toch nog recht heeft op 4/8 van de premie?*

Inderdaad, zo kan je het lezen.

4. *Kunnen de premie voor BBT en BBK gecumuleerd worden als men beide functies uitoefent ?*

Het betreft in dit dossier enkel de bijzondere beroepstitels geriatrie, spoed en intensieve en oncologie en bekwaamheden geriatrie waarvan de spelregels uitgelegd zijn in de verbondsnota's vermeld in voetnoot van de verbondsnota 2010/81. Enkel bij de BBT geriatrie en BBK geriatrie kan er sprake zijn van overlapping, in dat geval zal er geen verschil in functie zijn, en dus krijgt men de premie eigen aan de BBT. Indien men evenwel een cumul zou hebben van bijvoorbeeld een BBT oncologie en een BBK geriatrie, dan moet men al beide functies effectief uitoefenen om beide voordelen te cumuleren, en dan telkens pro rata de jobtime van de desbetreffende functie.

## II. Oncomfortabele uren

### A. Toepassingsgebied

1. *Bij deze een vraag over het K.B. oncomfortabele uren. Wij zijn een instelling met RSZ notatie 330.01.41. Het betreft hier een autonoom psychosociaal revalidatiecentrum. Behoudens vergissing re-sorteren dergelijke instellingen niet onder het toepassingsgebied van het bovenvermelde K.B?*

De autonome revalidatiecentra vallen inderdaad buiten het toepassingsgebied.

2. *Worden vroedvrouwen gelijkgesteld met verpleegkundigen ?*

Telefonische navraag bij de FOD Sociale Zaken leert ons dat vroedkundigen met verpleegkundigen gelijk gesteld worden.

3. *Hebben logistieke assistenten recht op de oncomfortabele uren ?*

Logistieke assistenten komen niet voor in het verplichte toepassingsgebied, dus u moet ze de voordelen niet toekennen (u krijgt er ook geen financiering voor).

4. *Wat met verpleegkundig kader – wat met ziekenhuishygiëne, palliatief, pijnverpleging, sociaal verpleegkundigen, study nurses ? Centrale sterilisatie - slechts enkele medewerkers zijn zorgkundige of verpleegkundige*

Voor de toekenning van de oncomfortabele uren in de ziekenhuizen verwijs ik evenwel naar de diensten die opgesomd zijn in de verbondsnota 2010/81, de oplijsting is enger dan de notie "aan het bed van de patiënt". Toekenning aan verpleegkundigen of zorgkundigen op andere diensten of andere functies op deze of andere diensten zullen niet vergoed worden in het BMF, en staan als dusdanig niet in het KB dat de verplichting oplegt. Zoals omschreven ook in de nota, adviseert de raad van bestuur van Zorgnet Vlaanderen om zich aan het toepassingsgebied te houden. Zo niet wordt de structurele onderfinanciering van de instelling enkel groter. Het is evenwel de vrijheid van de instelling om een ruimer beleid (op eigen kosten) te voeren. Een verruiming van het toepassingsgebied ligt ter tafel in de onderhandelingen van een nieuw sociaal akkoord, doch hierover bestaat nog geen uitsluitel.

5. *Zijn de verpleegkundigen en zorgkundigen uit de mobiele equipe gerechtigd op toeslag voor oncomfortabele uren?*

Ja, voor zover zij werken op de diensten die opgesomd zijn in de nota.

6. *Zijn de medewerkers gefinancierd vanuit sociale maribel, startbaners, IBF-ers.... gerechtigd op toeslag voor oncomfortabele uren, want niet gefinancierd uit BFM ?*

Is niet duidelijk. Volgens strikte lezing van KB die rechten toekent, wel voor zover zij aan de voorwaarden voldoen. Voor Sociale Maribel kan je het mee recupereren via de Maribel financiering, voor de rest is er niets voorzien.

## **B. Betaling toeslagen**

1. *In het KB is ook bepaald dat **alle uren na middernacht ook recht geven op de nachttoeslag, ook al zijn de prestaties begonnen voor 20u of gestopt na 6u: dit is toch ook enkel voor "personeel aan het bed van de patiënt", gezien dit onder hoofdstuk II van het K.B. is opgenomen;***

Ja, heel dit hoofdstuk is enkel van toepassing op de personeelsleden aan bed van de patiënt voor zover ze de opgesomde functies uitoefenen (op de vermelde diensten).

2. *Moeten deze bijkomende toeslagen ook nog bij gegeven worden voor de prestaties tussen 1 januari 2010 en juni 2010, en dan in principe eveneens met een eenmalig inhaalbedrag, gezien het K.B. retroactief in werking is getreden vanaf 1 januari 2010 en in hoofdstuk III sprake is van "verdiende toeslagen" in die periode (dus zonder onderscheid tussen avondtoeslag en eventueel bijkomende nachttoeslagen)*

Ja.

3. *Mensen die in die concrete maanden van januari tot juli een **anciënniteitssprong** hebben gehad: die mensen moeten m.i. vanaf de datum van hun anciënniteitssprong de toeslagen berekend zien rekeninghoudend met hun verhoogd baremie loon.*

Inderdaad, via regularisatie van de lonen per maand is dit het eenvoudigst te toe te kennen en te berekenen.