

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

1

Situering



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Artikel 107 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 10 juli 2008 voorziet in de mogelijkheid om zorgnetwerken en zorgcircuits op te zetten.

Om dergelijke zorgnetwerken en zorgcircuits te kunnen oprichten, moeten er overeenkomsten (proefprojecten) met de psychiatrische ziekenhuizen en/of de algemene ziekenhuizen worden afgesloten .

Bedoeling is zo mogelijk een deel van de financiële, menselijke, ... middelen die in de ziekenhuizen voorhanden zijn te "heralloceren" en naar nieuwe behandelingsvormen over te hevelen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Algemene voorwaarden



4

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Welke doelstelling ?

Een budgetneutrale hervorming.

Dit betekent dat een voldoende aantal bedden buiten gebruik moet gesteld worden om de oprichting van functies type mobiele equipe te waarborgen door het aanwezig personeel te gebruiken .



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat zijn de voorwaarden ?

Er wordt gevraagd om voor het gehele project (verschillende ziekenhuizen kunnen betrokken zijn) minstens 30 A- of T-bedden buiten gebruik te stellen.

ALLE functies moeten via het project kunnen worden opgezet.

Om de budgettaire neutraliteit wat betreft de medische functie te garanderen, moeten minimum 60 bedden A of T "bevroren" worden.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Hoe zijn de teams samengesteld ?

De samenstelling van de teams en de vergelijking met het aanwezige personeel worden ter informatie gegeven en zijn gebaseerd op ervaringen in het buitenland (Lille, Lausanne, Birmingham).

Oorspronkelijk moest het minimale vereiste aantal geëerbiedigd worden, en dit teneinde hetzelfde kader en een identieke behandeling in alle projecten te garanderen.

Dit blijkt niet meer het geval te zijn, tenminste na de analyse gedaan op basis van de binnengekomen projecten.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Eén contract, meerdere contracten ?

We kunnen 3 soorten contracten onderscheiden die zullen worden afgesloten en die al dan niet door de FOD Volksgezondheid en de Minister moeten worden ondertekend:

- Het contract m.b.t. de netwerkcoördinator.
- Het specifieke contract m.b.t. de financiering van het project (bedrag dat via onderdeel B4 wordt vereffend), dat een aanhangsel aan het vorige is.
- Het individuele contract m.b.t. de bijzondere regeling van het budget van financiële middelen voor de aangesloten ziekenhuizen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Gevolgen voor het Budget van Financiële Middelen

Enkel de psychiatrische ziekenhuizen die "actief" aan het project deelnemen, zullen "financieel" betrokken zijn.

Hiermee worden de psychiatrische ziekenhuizen bedoeld die **werkelijk een aantal bedden buiten gebruik zullen stellen** (er is geen minimum, noch maximum vereist per instelling) en die een B4-overeenkomst zullen afsluiten.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Elk algemeen ziekenhuis kan deelnemen aan een project 107 als partner van het netwerk.

Elk algemeen ziekenhuis dat psychiatrische bedden heeft, kan aan het project deelnemen ofwel als partner van het netwerk, ofwel door eveneens bedden “buiten gebruik te zetten”.

Wanneer een algemeen ziekenhuis een aantal bedden hoger dan 20 % van zijn psychiatrische bedden buiten gebruik zet, voldoet aan de voorwaarden voor een contract B4.



10

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat is het verschil tussen het "buiten gebruik stellen" van bedden en het sluiten van bedden ?



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

In eerste instantie worden er geen bedden gesloten.

Een beddensluiting zou impliceren dat het ziekenhuis een sluitingsvergoeding kan vragen. Dit is hier niet het geval, dergelijke tegemoetkoming zal **niet gevraagd kunnen worden**.



12

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat is het verschil tussen "buiten dienst stellen" en reconversie van bedden?



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

In eerste instantie gaat het er niet om bedden naar een alternatieve vorm om te schakelen.

Er is dus geen reconversiesleutel die zou overeenstemmen met een budgettaire sleutel om de kosten van "de sluiting" van "X" bedden T in "Y" teams weer te geven.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Is er een impact op mijn budget ?

De kerngedachte voor het ontwikkelen van nieuwe behandelingsvormen is gebaseerd op de hypothese dat er thans binnen de ziekenhuizen een aantal middelen gemobiliseerd kunnen worden en beschikbaar zijn om er "andere dingen" mee te doen.

De ziekenhuizen die actief aan het project zullen deelnemen, worden op dit ogenblik via hun Budget van Financiële Middelen gefinancierd op basis van hun aantal erkende bedden en een normatief quotum om een tegemoetkoming in de personeelslasten mogelijk te maken of om op zijn minst gemiddeld het "genormeerde" personeel te dekken.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Is er een impact op mijn budget ?

Wij zijn van de veronderstelling uitgegaan dat het budget onveranderd blijft (reaffectatie van de middelen).

Nochtans kan de activiteit van het ziekenhuis gewijzigd worden: vermindering van de ligduur, van het aantal opnames,...

Er zal een individuele B4-overeenkomst worden afgesloten met elk actief aangesloten ziekenhuis om de gevolgen van die effecten te vermijden.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Impact op het BFM

Om het opstarten van de projecten te vergemakkelijken, moet er zo eenvoudig mogelijk te werk gegaan worden op het vlak van het BFM.

Bijgevolg zal het contract afgesloten ter uitvoering van artikel 63 §2 van het KB van 25 april 2002 houdende vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van het Budget van Financiële middelen van de Ziekenhuizen voorzien dat het BFM van het ziekenhuis ONGEWIJZIGD zal blijven (uitgezonderd nieuwe maatregelen die door de regering zijn beslist), en dit gedurende minstens 3 jaar.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Voor het **ALGEMEEN** ziekenhuis is er bij de herziening een toekenningsgarantie van een specifiek bedrag in geval van budgettair verlies voorzien (behalve als zij consequent zijn aan nieuwe maatregelen door de regering genomen), en dit gedurende ten minste 3 jaar.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Het zal aan de instelling zijn om het bewijs te leveren van potentiële verliezen verbonden aan de interne herstructurering en/of wijziging van de activiteit wat betreft de onderdelen A1, B1, B2 en B5.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Waarom minstens 3 jaar ?

De oprichting van die teams en de nieuwe opdrachten zal een wijziging van de activiteit van het ziekenhuis teweegbrengen. De erkende bedden vormen op dit ogenblik de basis om die activiteit in het kader van de financiering te weerspiegelen. Wanneer bepaalde bedden "buiten gebruik worden gesteld", past de activiteit zich daarom nog niet direct aan aan de "vermindering" van het aantal bedden.

Er is dus een "buffer"periode nodig om die overgang mogelijk te maken.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat blijft ongewijzigd ?

Alle onderdelen van het BFM.

Indien een baremieke verhoging, een indexatie of eventuele verhogingen verbonden aan een sociaal akkoord worden toegekend, dan zullen deze worden toegepast, net zoals alle andere nieuwe initiatieven.

Om ervoor te zorgen dat het budget werkelijk ongewijzigd blijft, zal ook het quotum gedurende minstens 3 jaar worden bevroren.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Waarom zullen de onderdelen ongewijzigd blijven ?

Het huidige budget dekt - algemeen en samengevat- de onroerende goederen (A1), werkingskosten (B1), kosten van het verzorgend personeel (B2), diverse kosten (B4), apotheekkosten (B5) en de kosten verbonden aan de sociale akkoorden.

Aangezien men geen bedden sluit, vermindert men ook het aantal personeelsleden niet. Globaal genomen zullen de kosten niet wijzigen en moet het budget dus niet worden aangepast.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

En bij de herziening van de betrokken dienstjaren ?

Aangezien het de bedoeling is om het behoud van het budget gedurende 3 jaar te waarborgen, is het logische gevolg hiervan dat op het ogenblik dat men de betrokken dienstjaren gaat herzien (ten vroegste dus de herzieningen m.b.t. de jaren 2011, 2012 en 2013), het bedrag van de herziening - in principe - niet minder kan zijn dan het in het BFM betaalde bedrag.

Opgelet :

1. Budgetgarantie is toch gelinkt aan een controle van de middelen.
2. Budgetgarantie moet begrepen worden als zijnde een waarborg voor het verschuldigde budget.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Waarom zal mijn B1 die de gemeenschappelijke kosten dekt niet worden aangepast?

Uitgaande van het principe dat men de bestaande middelen van het ziekenhuis gaat gebruiken, moet de B1 van het ziekenhuis niet worden gewijzigd.

De "gemeenschappelijke" kosten voor administratie, verwarming, onderhoud, enz... zullen immers niet fundamenteel wijzigen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Uitgaande van het principe dat men de bestaande middelen van het ziekenhuis gaat gebruiken, moet de B1 van het ziekenhuis niet worden gewijzigd.

Voor het project zal echter een aanvullend bedrag van 500.000 euro in rekening gebracht worden (inclusief de coördinator) dat de gerechtvaardigde werkingskosten zou kunnen dekken.

Het gaat wel over een bedrag voor het geheel van het project (dus niet per ziekenhuis).



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Is mijn B2 toereikend ?

Door het buiten gebruik stellen van bedden kan er personeel bij andere behandelingsvormen worden ingezet.

Er zullen dus **BIJKOMENDE** personeelskosten zijn. Die kosten zullen door middel van een globaal bedrag ten laste worden genomen dat via het aanhangsel bij de overeenkomst m.b.t. de coördinator voor het gehele project wordt toegekend.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat is de impact wat betreft mijn onroerende goederen, werken, grote onderhoudswerken ?

In eerste instantie moet er geen rekening worden gehouden met een wijziging van de infrastructuur. De vierkante meters die eventueel "buiten gebruik zijn gesteld" ingevolge de "bevriezing" van bedden, kunnen opnieuw in vierkante meters, bestemd voor de lokalen van het team of voor de opvolging van patiënten, enz... geïnvesteerd worden.

Opgelet : er KUNNEN dus GEEN nieuwbouwprojecten, uitbreidingen, enz. zijn van het gebouw voor deze projecten.

Dit dient binnen de bestaande voorzieningen te gebeuren, en er zal geen enkel nieuwbouwproject in onderdeel A1 kunnen worden opgenomen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

De kosten voor de inrichting van de lokalen in het kader van **de bestaande vierkante meters zullen bij de GOW** (grote onderhoudswerken die over 10 jaar kunnen worden afgeschreven) **kunnen worden opgenomen.**



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat zal ik meer hebben in mijn budget ?

Het ziekenhuis dat een B4-overeenkomst afsloot voor de financiering van de netwerkcoördinator zal ook een aanhangsel bij deze overeenkomst moeten afsluiten.

Het BFM van het ziekenhuis dat de overeenkomst m.b.t. de "coördinator" heeft afgesloten wordt aangepast.

Het is een **forfaitair bedrag** en het gebruik ervan zal evenwel moeten worden verantwoord.

Dit ziekenhuis zal met name via de coördinator **belast zijn met de juiste verdeling van de middelen** onder de partners - en dus ook onder de andere ziekenhuizen - teneinde de optimale werking van de teams te waarborgen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Op basis van het project (hernomen in de OVEREENKOMST), zullen de door de verschillende partners van het project ter beschikking gestelde middelen gepreciseerd worden.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Wat zal ik meer hebben in mijn budget ?

De B4-overeenkomst (aansluitend bij de overeenkomst m.b.t. de coördinator) zal in de nodige middelen moeten voorzien om de **BIJKOMENDE** kosten in zijn geheel te dekken in verhouding tot wat reeds in het BFM is opgenomen. De andere partnerziekenhuizen zullen, ook al stellen ze bedden buiten gebruik, **GEEN** bijkomende middelen **RECHTSTREEKS** in hun BFM toegekend krijgen.

Het beheer en de verdeling van de middelen die aan het ziekenhuis "dat een overeenkomst m.b.t. de coördinator heeft afgesloten" worden toegekend, zal gebeuren onder de partners, en dus onder de deelnemende ziekenhuizen, zonder tussenkomst van de FOD wat hun individuele BFM-enveloppe betreft.

Er zal evenwel een B4-overeenkomst met deze ziekenhuizen worden afgesloten.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Welk bedrag wordt er opgenomen in het aanhangsel bij de B4-overeenkomst van het ziekenhuis dat de coördinator betaalt ?

Dit betreft :

- aanvullende kosten van personeel en werkingskosten (van voertuigen, van eventuele huurprijzen): 400.000 €
- kosten van de coördinator: 100.000 €
- kosten van de medische coördinatie functie : t.t.z. het forfaitair bedrag, om de lasten van de coördinatie te dekken, wat betreft de psychiater, het gaat om een bedrag gelijk aan 225.000 € voor het geheel van het project.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

FICTIEVE VOORBEELD



33

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

I. ALGEMEEN :

* Regio : Antwerpen

Betrokken Psychiatrisch Ziekenhuis :

- Psychiatrisch Centrum « Bloemendael » in Boom
- Oprichting van een psychosociaal centrum

* Betrokken Algemeen Ziekenhuis : Stedelijk Ziekenhuis Mechelen

* Coordinator/Contract B4 : Dr. Goegebuer

Buiten gebruik gestelde bedden : 15 A-bedden en 30 T-bedden

15/100 A

30/100 T

15 %

30 %

* Voorgesteld BFM : 0 €



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

II. ANALYSE :

Analyse B1 :

Basisgegevens :

↳ Vergelijking:

B1 middelen/bed voor het ziekenhuis: 15.500 €

B1 middelen/bed voor het Rijk : 19.727 €

↳ Vraag van de instelling :

Werkingsmiddelen : 103.150 € in 2011 en 150.000 € in 2012

Verantwoording :

Secretariaat, lokalen, meubilair, website, folders, verplaatsingen, telefoon, vorming



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Analyse :

Het bedrag voor de vorming (25.400) moet verminderd worden omdat dit niet onder het project 107 valt, het heeft betrekking op kosten mbt de coördinator en op andere bijkomende kosten.

⇒hierdoor wordt het aanvaarde bedrag dus ± 253.150 €

Aangezien de B1 minder hoog is dan het nationaal gemiddelde, lijkt het verantwoord om hiervoor een deel van de werkingsmiddelen te gebruiken.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Analyse B2 :

Basisgegevens:

↳ Vergelijking:

B2 middelen/bed voor het ziekenhuis :	35.250	€
B2 middelen/bed voor het Rijk :	25.400	€

↳ Aantal ter beschikking gestelde VTE :

30 T-bedden, wat overeen komt met 10 VTE

15 A-bedden, wat overeen komt met 8 VTE

Voorstel van de instelling: **10 VTE voor de akute mobiele equipe en 8 VTE voor de chronische mobiele equipe**

↳ Aantal VTE voor bijkomend gekwalificeerd personeel: is niet gevraagd.



Analyse B4 :

37

Type maatregel	Voorwaarden	Bedragen ziekenhuis	Potentiële bijkomende VTE, ingevolge desaffectatie van bedden.
Recyclage	Niet verplicht voor verzorgend en verplegend personeel	550.000,50	
Eerste arbeidsovereenkomst	Niet verplicht voor verzorgend en verplegend personeel, kan eveneens B1-personeel dekken.	200.550,19	
Langdurige afwezigheid (enkel voor openbare psychiatrische ziekenhuizen)	Niet verplicht voor verzorgend en verplegend personeel, kan eveneens B1-personeel dekken.	160.750,08	
Pilootstudies		3.867.764,49	
Gesubventioneerde Contractuelen	Niet verplicht voor verzorgend en verplegend personeel, kan eveneens B1-personeel dekken.		?
Tewerkstelling T1/T2	2 VTE A1 4 VTE A2 = 6 VTE / 30 T 2 x 59.200 = 118.400 4 x 52.400 = 209.006	862.950,68	6 volgens de bedden 17,45 volgens het budget
Begeleidend Personeel	1 VTE verpleegkundige per erkenningsnummer	41.963,04	
Financiering mobiele equipe "Colla"	1 VTE verpleegkundige per 30 T	438.811,77	



38

↪ Aantal potentiële VTE die bijkomend ter beschikking gesteld kunnen worden : tussen 7 en 18,45 VTE

↪ Coördinator : 100.000 € (82.500 à 83.900)

Analyse B9 :

Type maatregel	Voorwaarden	Bedragen ziekenhuis	Potentiële bijkomende VTE, ingevolge desaffectatie van bedden.
Versterking van de nachtploeg A en a-nacht	0,5 VTE per 60 erkende A en/of a-nacht	€	0.125
Mobile equipe - Daguren	1 VTE verpleegkundige/verzorgende toegekend per 30 bedden A of T	€	1,5

↪ Aantal potentiële VTE die ter beschikking gesteld kunnen worden :
1,625 VTE



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

III. CONCLUSIES.

Vergelijking :

- aanwezige middelen /vragen en ter beschikking gestelde middelen / mogelijkheden

In het project zijn er middelen aanwezig om 30 bijkomende VTE te verantwoorden.

De instelling zelf zet 18 bijkomende VTE in.

Uit de analyse blijkt dat waarschijnlijk tussen 8,625 en 20,525 bijkomende VTE kunnen ingezet worden, bovenop de 18 VTE uit het buiten gebruik stellen van ziekenhuisbedden.

Aantal vereiste VTE $14+16 = 30$ VTE

Totaal aantal voorgestelde VTE : 18 VTE (10 en 8 in de 2 mobiele equipes



40

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

- middelen uit « bedden » voor de medische functie :
↳ medische functie : **225.000 €** voor 1.5 VTE arts.

Om de financiering van de medische functie te verantwoorden moeten door het project ten minste 60 bedden voorgesteld worden.

=> dit is hier het geval : OK



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

IV. VOORSTEL VAN BESLISSING.

Het project voorziet een desaffectatie van T- en A-bedden, zonder vooruit te lopen op de inhoud en de relevantie van het project, kan gesteld worden dat dit het gebruik van bijkomende middelen verantwoord voor werkingsmiddelen en voor de coördinator.

Voor het bijkomend personeel wordt niets gevraagd.

De door de instelling gedesaffecteerd middelen worden maximaal gebruikt.

De medische functie is budgettair gedekt.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Voorwaarden die in de overeenkomsten moeten worden opgenomen ter uitvoering van artikel 63 § 2 van het KB van 25/04/2002 en m.b.t. de contracten.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Indexering, baremieke anciënniteit : wanneer het gaat om personeel dat in het kader van een proefstudie is aangeworven, wordt het bedrag van het contract normaal gezien niet geïndexeerd, noch onderworpen aan de baremieke verhoging. Er kan niet van deze regel worden afgeweken, maar elk jaar zal er een index voorzien worden.

Dit betreft enkel het via het project aangeworven **BIJKOMEND** personeel en dus enkel het ziekenhuis dat ook instaat voor de betaling van de coördinator.

Voor de andere ziekenhuizen verandert er niets omdat het personeel dat door de buitengebruikstelling van bedden ter beschikking wordt gesteld op dit ogenblik door het BFM wordt gedekt en dus via de gewone indexeringsprocedures van het BFM onderworpen zal zijn aan de eventuele indexeringen en baremieke verhogingen.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Sociale akkoorden : het zou goed zijn indien de voordelen (en bijhorende financieringen) ook op het BIJKOMEND personeel kunnen worden toegepast.

Dit betreft dus enkel het ziekenhuis dat ook voor de financiering van de coördinator instaat.

Voor de andere ziekenhuizen verandert er niets omdat het personeel dat door de buitengebruikstelling van bedden ter beschikking wordt gesteld op dit ogenblik door het BFM wordt gedekt en sowieso als ziekenhuispersoneel zal worden beschouwd dat desgevallend de eventuele maatregelen van een sociaal akkoord geniet.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Opvolging van het personeel: dit BIJKOMEND personeel zou in een specifieke kostenplaats in de boekhouding moeten worden opgenomen.

Het contract moet de reeds bestaande en aanwezige middelen vermelden, maar zal niet over een bijkomende financiering gaan.

Het contract zal benadrukken dat de onderdelen van het BFM ongewijzigd blijven; in uitvoering van het contract zal men evenwel het aantal FTE's en hun kwalificaties moeten bepalen die aan het project worden toegewezen (dit kan prorata van de "buitengebruikstelling").



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Sancties: ingeval het ziekenhuis zich uit het project terugtrekt zal de financiering worden teruggevorderd, eventueel prorata van de geïnvesteerde maanden.

Even zo zal, indien het ziekenhuis voor de coördinatiefunctie wordt gefinancierd maar voormelde functie niet of pas na 6 maanden wordt uitgeoefend, het bedrag worden teruggevorderd prorata van het aantal effectief door de coördinator gepresteerde maanden.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

De FOD kan in het kader van de audit die ze uitvoert het contract en dus ook de bijkomende financiering (geheel of gedeeltelijk) beëindigen en de voordelen verbonden aan de bevrozing van het budget intrekken (voor één of voor alle deelnemende ziekenhuizen) indien uit de controles blijkt dat één van de partners zijn verplichtingen niet nakomt of niet voldoet aan de verwachtingen en opdrachten die hem via het project zijn opgedragen.

Deze sanctie zal eventueel van toepassing zijn prorata van de "actieve" "verstreken" maanden en zal enkel betrekking hebben op de instelling die niet (meer) aan de opdrachten van het project voldoet.



Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Follow-up van de activiteit : er zal een follow-up worden uitgevoerd in de traditionele (T/A) bedden.

Men is immers van de veronderstelling uitgegaan dat men patiënten uit het ziekenhuis kon houden (en de ziekenhuisbedden dus kon verminderen) door ze een intensievere behandeling te geven. Men moet nagaan of de activiteit in de niet buiten gebruik gestelde bedden is gewijzigd.

Dit element zal evenwel ook in het kader van de opdrachten van de coördinator en in de OVEREENKOMST ter sprake komen.



49

Nota betreffende de financiële aspecten van de toepassing van artikel 107

Ik dank u voor uw aandacht.

