

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN VAN HET GEZIN

BRUSSEL, 28 maart 1986

BESTUUR DER VERZORGINGSINSTELLINGEN

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIE-
NINGEN

Afdelingen "Erkenning" en "Programmatie"

Ref.: NRZV/F/D/10-2

ADVIES INZAKE DE PROGRAMMATIE VAN ZWARE MEDISCH-TECHNISCHE
DIENSTEN VOOR MEDISCHE BEELDVORMING WAARIN EEN CT-SCANNER
KAN WORDEN GEINSTALLEERD.

BRUSSEL, 19 maart 1986.

Bestuur der Verzorgingsinstellingen.

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN

Gemengde afdelingen "Programmatie + Erkenning"

Ref. N.R.Z.V./D/P/10-2

ADVIES INZAKE DE PROGRAMMATIE VAN ZWARE MEDISCH-TECHNISCHE DIENSTEN
VOOR MEDISCHE BEELDVORMING WAARIN EEN CT-SCANNER KAN WORDEN GEINSTAL-
LEERD.

1. INLEIDING

Op 25 maart 1983 heeft de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen een advies uitgebracht over de zware medische apparatuur waarin gepleit wordt om over te gaan van een programmatie van zware medische apparatuur naar een programmatie van diensten. In zijn brief van 1 augustus 1983 stelt de Minister dat hij in principe akkoord gaat met dit voorstel en vraagt hij een omstandig advies omtrent alle organisatorische, functionele en financiële implicaties voor ieder van de diverse zware diensten.

Ingaande op dit verzoek van de Heer Minister, werd in de schoot van de Nationale Raad een gemengde werkgroep "Erkenning-Programmatie" opgericht met als taak - om in eerste instantie - de programmatie van diensten voor radiologie en medische beeldvorming uit te werken.

Op 2 oktober 1984 bracht deze werkgroep een rapport uit met als titel "Tussentijds rapport inzake de programmatie van diensten voor radiologie en medische beeldvorming". In de vergadering van 11 oktober 1984 verklaarde het Bureau zich akkoord met de hoofdbeginselen die in dit rapport naar voren werden gebracht.

../.

Het Bureau besliste dit document als "interimrapport" aan de Minister over te maken. Aan de gemengde werkgroep "Erkenning-Programmatie" werd gevraagd bepaalde aspecten verder uit te diepen.

De noodzaak om naar een programmatie van diensten over te gaan i.p.v. programmatie van apparatuur, wordt nog dringender aangevoeld door de problematiek van de CT-scanner. Het Bureau heeft dan ook, op vraag van de Minister, op 23 januari 1986 beslist de gemengde werkgroep opnieuw samen te roepen teneinde de criteria te bespreken van die diensten waarin zich een scanner bevindt.

Deze gemengde werkgroep kwam tweemaal samen en het verslag van de werkzaamheden werd op 28 maart '86 ter bespreking voorgelegd aan de plenaire vergadering van de afdelingen "Erkenning-Programmatie", in een gezamenlijke sessie bijeengekomen.

Onderhavig advies is te beschouwen als het resultaat van de besprekingen in bedoelde plenaire vergadering en zal als een addendum worden gevoegd aan het werkdocument inzake de programmatie van diensten voor radiologie en medische beeldvorming dd. 2 oktober 1984.

2. DEFINIERING VAN OMSTANDIGHEDEN DIE DE BEHOEFTE AAN EEN SCANNER, BINNEN HET KADER VAN EEN DIENST VOOR MEDISCHE BEELDFORMING VERANTWOORDEN.

Wanneer er zich in een ziekenhuis één of meerdere van de hierna geciteerde diensten bevinden, wordt aanvaard dat een scanner kwalitatief nuttig, verantwoord en noodzakelijk is.

- a) De aanwezigheid in het ziekenhuis van een spoedgevallendienst die voldoet aan de normen zoals neergelegd in het document AE/O2 "Beoordelingscriteria voor zware medische diensten" van de Afdeling Erkenning dd. 12.7.1984 (en meer bepaaldelijk zoals geformuleerd op de blz. 1 en 2).
- b) De aanwezigheid in het ziekenhuis van een dienst "neuro-chirurgie" met minstens 2 full-time neurochirurgen en waar er minstens 250 neurochirurgische ingrepen per jaar gebeuren waarvan 150 intracraniële en beantwoordend aan de beoordelingscriteria zoals geformuleerd in het document AE/O2 van de afdeling "Erkenning" dd. 12.7.'84 (en meer bepaaldelijk zoals geformuleerd op blz. 8).

- c) De aanwezigheid van een dienst radiotherapie, beschikkend over apparatuur voor simulatie en planning, waar jaarlijks minstens 500 nieuwe patiënten radiotherapeutisch behandeld worden.

Hierdoor wordt niet uitgesloten dat omwille van een billijke spreiding en van medisch kwalitatieve redenen de installatie van de scanner in ander dan de hierboven bedoelde ziekenhuizen zou kunnen verrechtvaardigd zijn.

3. ALING VAN DE KWALITATIEVE CRITERIA DIE NOODZAKELIJK MOETEN VERVULD ZIJN MET HET OOG OP EEN DOELMATIGE AANWENDING VAN DE CT-SCANNER.

- a) De CT-scanner moet opgesteld staan in een ziekenhuis.
- b) De dienst waar de scanner opgesteld is moet 24 uur op 24 uur toegankelijk en operationeel zijn.
- c) In de dienst medische beeldvorming waar de scanner geïnstalleerd is, moet minimaal volgende uitrusting voorzien zijn :
- conventionele radiologie
 - conventionele angiografie
 - echografie
- d) Teneinde de deskundigheid en de permanentie te waarborgen moet er een medische staf van minstens 3 full-time equivalenten erkende radiologen zijn.
- e) Een jaarlijks activiteitenverslag dient te worden opgemaakt.

4. FINANCIERING

Het geheel van de financiering (investerings- en werkingskosten) moet afgestemd zijn op het goed functioneren van de diensten voor medische beeldvorming.

De afdelingen "Erkenning-Programmatie" pleiten voor de afschaffing van de subsidiëring van de scanner als zware apparatuur en wensen die subsidiëring te vervangen door een financiering van de werking van dit apparaat waarbij de aanschafkosten en de afschrijvings-elementen mede zouden worden betrokken, rekening houdend met de aard en het aantal onderzoeken.

Indien de heer Minister met de uitgangsbeginselen van onderhavig advies zou kunnen instemmen dan is het vanzelfsprekend dat een financieringswijze nog moet worden bepaald die rekening houdt met deze nieuwe visie.

5. SLOTBEMERKINGEN.


Tot slot meent de Raad dat het, teneinde de ontwikkeling naar een programmatie van diensten mogelijk te maken, nuttig zou zijn tot een moratorium van diensten voor medische beeldvorming te komen. Als eerste stap in die richting stelt de Raad dan ook voor dat een moratorium voor geïsoleerde radiologiediensten zou worden ingesteld (naar analogie van het thans geldend moratorium voor de laboratoria).

De Raad is er zich ook van bewust dat via de weg van een reëel samenwerkingsverband tussen verschillende ziekenhuizen de omstandigheden kunnen worden gerealiseerd die het installeren van een scanner of een mobiele scanner verantwoord maken. De Raad neemt zich voor om over de modaliteiten hieromtrent een bijkomend advies te verstrekken.

Dit advies werd aangenomen in de gezamenlijke vergadering van de afdelingen "Erkenning en Programmatie" gehouden op 28 maart 1986 met een meerderheid van 27 pro-stemmen en 6 contra-stemmen, en één enkele onthouding.

Het advies werd in een bijzondere vergadering van het Bureau dd. 28 maart 1986 bekrachtigd.

DE SECRETARIS,


D. VAN DAELE,
Directeur-generaal.

DE VOORZITTER,


Dr. J. PEERS.