

**FOD VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE  
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**BRUSSEL, 12/05/2005**

---  
**Directoraat-generaal Organisatie  
gezondheidszorgvoorzieningen**

---  
**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKEN-  
HUISVOORZIENINGEN**

---  
**Afdeling "Programmatie en Erkenning"**

O/Ref. : NRZV/D/244-2 (\*)

**ADVIES INZAKE DE ZORGPROGRAMMA'S ONCOLOGIE**

Voor Prof. J. Janssens, Voorzitter,  
De Secretaris,

C. Decoster

(\*) Dit advies werd bekrachtigd op de speciale Bureauvergadering van 12 mei 2005

Samenstelling werkgroep: P. BLOCKX, J.P. BAEYENS, F. GHEKIERE, M. COLLARD, BOUFFIOUX, D. DEVOS, B. VANDAELE, P. SMIETS, DETAILLEUR, L. VANROYE, M. KEIRSE, LEJEUNE, DE WIN, R. VAN DEN OEVER.

Vergaderdata: 03 maart 2005

### **OPDRACHT**

De werkgroep oncologie werd opgericht naar aanleiding van een recente adviesaanvraag vanwege minister R. Demotte over artikel 14 f) van het Koninklijk Besluit houdende de vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend (d.d. 21 maart 2003).

Meer in het bijzonder gaat het hier over de verplichting voor elk ziekenhuis met een zorgprogramma oncologie om 'permanent bereikbare geneesheren-specialisten in de pathologische anatomie met voltijdse tewerkstelling in het ziekenhuis te hebben'.

Reeds op 12-02-2004 werd een advies van de NRZV bekrachtigd, waarbij deze verplichting van voltijdse tewerkstelling werd vervangen door 'permanent bereikbare geneesheren-specialisten in de pathologische anatomie, die hun hoofdactiviteit besteden voor het ziekenhuis in kwestie en er een exclusief samenwerkingsverband mee hebben'.

Naar aanleiding van dit voorstel van wijziging werd door de Nationale Raad besloten het KB d.d.21-03-2003 over de erkenningsnormen voor de zorgprogramma's oncologie in globo te evalueren en zondig bepaalde aanpassingen voor te stellen aan de Minister.

### **EVALUATIE KB 21-03-2003**

De NRZV is unaniem van mening dat de kwaliteit van de oncologische zorgverlening in België de laatste jaren gevoelig is verbeterd door initiatieven zoals de erkenning van zorgprogramma's oncologie en het invoeren van het multidisciplinair oncologisch consult.

Geraadpleegde vertegenwoordigers van de Belgische Vereniging voor Oncologie en van de Belgische Vereniging voor Radiotherapie zijn dezelfde mening toegedaan.

De initiële bedoeling van de invoering van zorgprogramma's oncologische basiszorg en gespecialiseerde oncologie in de ziekenhuizen was immers het realiseren van een kwalitatief goed aanbod aan oncologische zorg in elk ziekenhuis, waar deze pathologie zich voordoet.

Deze initiële doelstelling is ongetwijfeld gehaald en een aantal praktische moeilijkheden bij het invullen van de verschillende normen voor erkenning van de zorgprogramma's werden inmiddels op het terrein spontaan opgelost.

Toch meent de NRZV enkele knelpunten te moeten aanduiden, waarvoor een aanpassing van de tekst van het KB d.d. 21-03-2003 wenselijk zou zijn.

Een eerste aanpassing heeft te maken met het groot aantal ziekenhuizen dat opteert voor het zorgprogramma oncologie, waardoor de verplichting om met meerdere ziekenhuizen, die over het programma oncologische basiszorg beschikken, samen te werken (Art. 20), noch erg zinvol, noch gemakkelijk te realiseren is. Aldus ontstaan er pro forma afspraken en papieren overeenkomsten, waarbij een ziekenhuis met het zorgprogramma oncologische basiszorg met meerdere ziekenhuizen, die beschikken over het zorgprogramma oncologie zou samen werken. De bepaling opgenomen onder Art. 20 voor de ziekenhuizen met een zorgprogramma oncologie wordt dus best geschrapt.

De oorspronkelijke doelstelling was echter dat een instelling met een basiszorgprogramma ten allen tijde beroep zou kunnen doen op de expertise van een gespecialiseerd zorgprogramma. Deze doelstelling wordt verwezenlijkt door de bepaling van Art. 10, waar de samenwerking tussen beide zorgprogramma's is geregeld.

Een tweede aanpassing geldt de overdreven verplichting om een voltijds geneesheer-specialist in de pathologische anatomie in het ziekenhuis met zorgprogramma oncologie te hebben.

Bestaande samenwerkingsverbanden van geneesheren-specialisten in de pathologische anatomie, die vanuit hun gezamenlijk laboratorium meerdere ziekenhuizen bedienen, zijn niet compatibel met deze erkenningnorm van Art. 14 f).

De NRZV meent dat het voldoende is, wanneer het ziekenhuis met zorgprogramma oncologie permanent beroep kan doen op de geneesheer-specialist in de pathologische anatomie, zoals ook kan gelden voor de geneesheren-specialisten in de klinische biologie en in de röntgendiagnose.

### **AANPASSINGEN KB 21-03-2003**

Art. 14 f) 'permanent bereikbare geneesheren-specialisten in de pathologische anatomie, in de klinische biologie en in de röntgendiagnose ~~die voltijds tewerkgesteld zijn in het ziekenhuis dat over het zorgprogramma beschikt.~~'

Art. 20 Volledig schrappen

---