



BESTUURSAFDELING
VERZORGINGSINSTELLINGEN

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN.

Afdeling "Erkenning + Programmatie"

O/ref. : NRZV/D/25-4

ADVIES INZAKE DE ERKENNINGSCRITE-
RIA VOOR DE DIALYSECENTRA
VOOR DE BEHANDELING VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE.

1. INLEIDING

Bij zijn schrijven dd. 18 januari 1989, refereerde INAMI/1110/Dr FR/vs, maakte de Heer Voorzitter van de Technisch Geneeskundige Raad van het RIZIV aan de Voorzitter van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen een nota over, houdende het verzoek om de ziekenhuiscentra voor behandeling van de chronische nierinsufficiëntie te normeren bij middel van het uitvaardigen van erkenningscriteria. In bijlage aan zijn schrijven liet hij een aantal erkenningsvoorwaarden geworden, zoals deze reeds werden geconcipieerd binnen het kader van de Technisch Geneeskundige Raad.

Op basis van de ziekenhuiswet, meer bepaaldelijk artikel 68, punt 2°, kan de Minister die de (nationale) Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen te hebben ingewonnen, inderdaad normen bepalen m.b.t. de dienst voor de behandeling van de nierinsufficiëntie. Het doel van onderhavig advies is dan ook om vanuit de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen aan de Heer Minister van Sociale Zaken die terzelfdertijd de voogdijminister is van het RIZIV, erkenningscriteria voor te stellen.

De Nationale Raad blijft aldus binnen de wettelijke termen van de Wet op de Ziekenhuizen door aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, voorstellen en aanbevelingen te doen die de Raad nodig acht in verband met de ziekenhuiswerking en infrastructuur.

2. UITGANGSBEGINSELEN VOOR HET TE VOEREN BELEID INZAKE DE BEHANDELING VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE

De Raad meent dat de promotie van niertransplantatie de enige gepaste wijze is om de ongewenste uitbreiding van de infrastructuur voor hemodialyse te vermijden.

In dit verband is het nodig om de passende maatregelen te nemen tussen de verschillende Europese landen aangezien de afwezigheid ervan tot ongewenste gevolgen leidt zowel op vlak van beschikbaarheid van donororganen als van financiering.

Deze regelen zouden er moeten op gericht zijn dat de beschikbaarheid dient rekening te houden met de solidariteit van de bevolking terzake.

3. VOORSTEL VAN ERKENNINGSNORMEN VOOR DE DIALYSECENTRA VOOR BEHANDELING VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE, BINNEN DE MUREN VAN EEN ALGEMEEN ZIEKENHUIS.

Hieronder volgt de opsomming van de erkenningsnormen die naar het oordeel van de Raad, in het kader van de vigerende wetgeving op de ziekenhuizen, zouden moeten worden uitgevaardigd door de Minister die de (nationale) Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Eigenlijk voorstel van erkenningsnormen voor een dienst voor chronische hemodialyse in een ziekenhuis.

1. De behandeling van chronische nierinsufficiëntie met aanwending van de extrarenale-zuiveringstechnieken is uitsluitend voorbehouden aan de daar-toe gespecialiseerde centra, hierna "dialysecentrum" genoemd. Elk centrum moet, worden erkend, zelfs vanaf het opstarten van een nieuw centrum.
2. Om te worden erkend, moet het centrum :
 - a) beschikken over de nodige lokalen, met name kleedkamers, sanitaire installaties, wachtkamer, technisch lokaal, bergruimte, alles aangepast aan het aantal patiënten en aan het gebruikte dialysemateriael,
 - b) beschikken over minstens ZES dialyseposten die adequaat zijn uitgerust,
 - c) gelegen zijn in een algemeen ziekenhuis dat ten minste beschikt over een dienst voor klinische biologie die een wachtdienst verzekert, een dienst voor medische beeldvorming, en een eenheid voor intensieve verzorging,
 - d) een bestendige aanwezigheid verzekeren van een geneesheer-specialist bevoegd in de dialysetechnieken, tijdens de volledige duurtijd van de dialysezittingen,
 - e) tijdens de zittingen moet eveneens de permanente aanwezigheid worden verzekerd in elk van de diensten opgesomd onder punt c) hierboven,
 - f) vanaf 4.000 dialyses per jaar moet het dialysecentrum onder het toezicht staan van TWEE geneesheren, specialist in de inwendige geneeskunde of in de kindergeneeskunde (als het centrum 90 % patiënten telt onder de 14 jaar), die een opleidingsstage van 2 jaar hebben volbracht in erkende ziekenhuisdialysecentra.
De beide artsen zijn gedurende 8/11 exclusief aan het ziekenhuis verbonden en verzekeren het medisch toezicht op alle patiënten van het dialysecentrum,
 - g) een aantal verpleegkundigen en technici in dienst hebben dat in verhouding staat tot het aantal jaarlijks uitgevoerde dialyses in bedoeld centrum.
Per 400 dialyses bedraagt deze personeelsomkadering één voltijds medewerker.
Onder het verpleegkundig personeel verbonden aan het dialysecentrum zal tenminste de helft behoren tot de categorie van de gegradueerde (A1) verpleegkundigen,
 - h) het dialysecentrum moet samenwerken met één of meerdere transplantatiediensten. Elk centrum voor dialyse zal jaarlijks een activiteitenoverzicht met inbegrip van het aantal uitgevoerde transplantaties overmaken aan de bevoegde Minister ten behoeve van de commissie voor "peer review" zoals voorzien onder punt 1.
 - i) -ten minste 2.000 hemodialyses verrichten per jaar wanneer het gaat om centra voor chronische ziekenhuisdialyse,
-ten minste 4.000 hemodialyses per jaar verrichten wanneer het om voogdijcentra gaat,
 - j) een wachtdienst organiseren die het mogelijk maakt een dringende behandeling op te starten op elk uur van de dag of de nacht,
 - k) een patiëntendossier van elke gedialiseerde patiënt bijhouden,
 - l) bereid zijn mede te werken aan een programma ter bewaking van de kwaliteit der verstrekte zorgen, specifiek daartoe ingericht door een college van collegae-experten.

4. VOORSTEL VAN ERKENNINGSNORMEN VOOR DE DIALYSECENTRA VOOR BEHANDELING VAN DE CHRONISCHE NIERINSUFFICIENTIE, BUITEN DE MUREN VAN EEN ALGEMEEN ZIEKENHUIS GESITUEERD.

4.1. De erkende ziekenhuisdialysecentra, die minstens 4000 dialyses per jaar uitvoeren, zijn er toe gemachtigd als een voogdijcentrum voor dialyse buiten de muren van een algemeen ziekenhuis op te treden en derhalve bevoegd voor de inrichting van de extramurale dialyse onder gelijk welke vorm (thuisdialyse, hemodialyse in een collectief autodialysecentrum, ambulante peritoneale dialyse) en dit onder de hierna opgesomde voorwaarden :

4.2. voor de thuisdialyse

- a) de verantwoordelijke geneesheer van het voogdijcentrum oordeelt welke gevallen in aanmerking komen voor dialyse thuis;
- b) het voogdijcentrum verbindt zich ertoe de kandidaat voor hemodialyse thuis en eventueel een tweede persoon die hem thuis zal bijstaan, de noodzakelijke opleiding te geven om de dialyse thuis zelfstandig te kunnen verrichten;
- c) het toezicht op de dialyse thuis geschiedt onder de verantwoordelijkheid van de geneesheren van het voogdijcentrum, bijgestaan door het nodige verplegend, technisch en logistiek personeel om de dialyse thuis onder de veiligste voorwaarden te verzekeren;
- d) het voogdijcentrum, in hoefde van de verantwoordelijke geneesheer verbindt zich ertoe bij telefonische oproepen van thuis gedialyseerde personen steeds onmiddellijk beschikbaar te zijn, de nodige instructies te geven, eventueel een bekwaam persoon naar de patiënt thuis te sturen en, in spoedgevallen de patiënt onmiddellijk terug op te nemen in het voogdijcentrum;
- e) het voogdijcentrum verbindt zich ertoe de apparatuur, voorzien van de nodige controle-elementen en toebehoren, ter beschikking te stellen van de thuis gedialyseerde patiënt, zich te belasten met de onontbeerlijke aanpassingswerken binnenshuis en aan de water-, elektriciteits- en telefoonleiding, de dialyse-eenheid werkingsklaar te installeren, te onderhouden, desgevallend te herstellen of aan te passen aan de evolutie van de techniek;
- f) het voogdijcentrum stelt alle voor de dialyse noodzakelijke verbruiksproducten en geneesmiddelen ter beschikking van de thuis gedialyseerde patiënt;
- g) het voogdijcentrum neemt het supplement van de kosten gedragen door de patiënt veroorzaakt door de dialyse thuis, namelijk het verhoogd verbruik van water, elektriciteit en telefoon, te zijnen laste.
- h) kosten, gemoeid met de dialyse als zodanig, mogen de patiënt niet worden aangerekend, behoudens : die welke voortvloeien uit beschadiging van de uitrusting ten gevolge van nalatigheid;
- i) het voogdijcentrum voert een afzonderlijke boekhouding voor alle ontvangsten en uitgaven betreffende de dialyse thuis;
- j) het voogdijcentrum waakt niet alleen over het medisch dossier dat het aanlegt, maar ook over het dagboek dat moet worden bijgehouden door de patiënt en waarin de datum en het verloop van elke dialyse chronologisch worden opgetekend;

4.3. voor de dialyse in een collectief autodialysecentrum

- a) de verantwoordelijke geneesheer van het voogdijcentrum oordeelt welke gevallen in aanmerking komen voor dialyse;
- b) het voogdijcentrum verbindt zich ertoe de kandidaat voor hemodialyse de noodzakelijke opleiding te geven in het voogdijcentrum om zich te kunnen dialyseren;
- c) het toezicht op de autodialyse geschiedt door de geneesheren van het voogdijcentrum, en zonder de mogelijkheid van delegatie, bijgestaan door het nodige verplegend, technisch en logistiek personeel om de dialyse onder de veiligste voorwaarden te verzekeren;
- d) het voogdijcentrum, in hoofde van de verantwoordelijke geneesheer, gaat de verbintenis aan dat bij telefonische oproepen van het autodialysecentrum steeds een geneesheer met bekwaamheid beschikbaar is om de nodige instructies te geven, eventueel een bekwaam persoon te sturen en, in spoedgevallen de patiënt onmiddellijk terug op te nemen in het voogdijcentrum;
- e) het voogdijcentrum kiest op een adequate manier de geschikte lokalen en uitrusting om het collectief autodialysecentrum te vormen; het is verantwoordelijk voor de goede werking ervan;
- f) het voogdijcentrum stelt alle voor de dialyse noodzakelijke verbruiksproducten, geneesmiddelen en toebehoren ter beschikking van het autodialysecentrum; het collectief autodialysecentrum moet zich steeds buiten de muren van een algemeen ziekenhuis situeren, tenzij het wordt ingericht op de campus van een ziekenhuis dat over een erkend dialysecentrum beschikt;
- g) kosten, gemoeid met de dialyse als zodanig, mogen de patiënt niet worden aangerekend;
- h) het voogdijcentrum voert een afzonderlijke boekhouding voor de ontvangsten en uitgaven betreffende het collectief autodialysecentrum;
- i) het voogdijcentrum waakt niet alleen over het medisch dossier dat het aanlegt, maar ook over het dagboek waarin de datum en het verloop van elke dialyse chronologisch worden opgetekend;

4.4. voor de ambulante peritoneale dialyse

- a) de verantwoordelijke geneesheer van het voogdijcentrum oordeelt welke gevallen in aanmerking komen voor de ambulante peritoneale dialyse;
- b) het voogdijcentrum verbindt zich ertoe de kandidaat voor de peritoneale dialyse en eventueel een tweede persoon die hem zal bijstaan, de noodzakelijke opleiding te geven om de dialyse thuis zelfstandig te kunnen verrichten;
- c) het toezicht op de peritonealedialyse thuis geschiedt onder de verantwoordelijkheid van de geneesheren van het voogdijcentrum, bijgestaan door het nodige verplegend, technisch en logistiek personeel om de dialyse thuis onder de veiligste voorwaarden te verzekeren;
- d) het voogdijcentrum, in hoofde van de verantwoordelijke geneesheer verbindt zich ertoe bij telefonische oproepen van thuis gedialyseerde personen steeds onmiddellijk beschikbaar te zijn, de nodige instructies te

.../...

geven, eventueel een bekwaam persoon naar de patiënt thuis te sturen en, in spoedgevallen de patiënt onmiddellijk terug op te nemen in het voorgedijcentrum;

- e) in geval van intermitterende dialyse met een machine verbindt het voorgedijcentrum zich ertoe de apparatuur, voorzien van de nodige controle-elementen en toebehoren, ter beschikking te stellen van de thuis gedialyseerde patiënt, zich te belasten met de onontbeerlijke aanpassingswerken binnenshuis en aan de water-, elektriciteits- en telefoonleiding, de dialyse-eenheid werkingsklaar te installeren, te onderhouden, desgevallend te herstellen of aan te passen aan de evolutie van de techniek;
- f) het voorgedijcentrum stelt alle voor de dialyse noodzakelijke verbruiksproducten en geneesmiddelen ter beschikking van de thuis gedialyseerde patiënt;
- g) kosten, genoemd met de dialyse als zodanig mogen de patiënt niet worden aangerekend, behoudens die welke voortvloeien uit beschadiging van de uitrusting ten gevolge van nalatigheid;
- h) het voorgedijcentrum voert een afzonderlijke boekhouding voor alle ontvangsten en uitgaven betreffende de peritoneaaldialyse thuis;
- i) het voorgedijcentrum waakt niet alleen over het medisch dossier dat het aanlegt, maar ook over het dagboek dat moet worden bijgehouden door de patiënt en waarin de datum en het verloop van elke dialyse chronologisch worden opgetekend.

MINISTERIE
VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU



BESTUURSAFDELING
VERZORGINGSINSTELLINGEN

1010 BRUSSEL, de
Rijksadministratief centrum
Vesaliusgebouw
Tel. 02/210.45.11

De Heer Ph. BUSQUIN
Minister van Sociale Zaken

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUIS-
VOORZIENINGEN

BUREAU

O/ref.: N.R.Z.V./C/ 20 - 80

Mijnheer de Minister,

Ik heb de eer hierbij het advies te doen toekomen dat de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling "Erkenning en Programmatie" heeft geformuleerd op datum van 29 juni 1989 inzake "de erkenningscriteria voor de dialysecentra voor de behandeling van de chronische nierinsufficiëntie".

Dit advies werd door een speciaal daartoe bijeengekomen Bureau nog die zelfde dag bekrachtigd.

In rande van het advies wil ik U hierbij laten opmerken dat het om een document gaat dat, op enkele punten na, de éénparige goedkeuring wegdraagt van de voltallige vergadering. Voor bepaalde punten werden amendementen ingediend. U kunt hierna de omschrijving van de ter zitting ingediende amendementen vinden, alsmede het verloop van de terzake gehouden stemming. Hierna volgen puntsgewijze de bedoelde amendementen :

- a) Bij punt 2.b. wordt voorgesteld om het minimum aantal dialyseposten op acht (8) te brengen. Dit voorstel wordt, bij stemming, slechts door twee (2) leden gesteund, terwijl twintig (20) leden voorstander zijn van een minimum van zes (6) posten. Eén lid onthoudt zich n.a.v. deze stemming.
- b) Bij punt 2.f. dat in het ontwerpadvies stelde dat twee artsen exclusief verbonden zijn aan het ziekenhuis waarin het dialysecentrum is gelegen, wordt een amendement ingediend dat luidt als volgt :
"vanaf 4.000 dialyses per jaar moet het dialysecentrum onder het toezicht staan van twee (2) geneesheren, specialist in de inwendige geneeskunde of in de kindergeneeskunde (als het centrum 90 % patiënten onder de 14 jaar telt).
Deze artsen hebben een opleidingsstage van twee jaar volbracht in erkende ziekenhuisdialysecentra. De beide artsen zijn gedurende 8/11 exclusief aan het ziekenhuis verbonden en verzekeren het medisch toezicht op alle patiënten van het dialysecentrum.
Dit amendement wordt aanvaard door 17 leden, verworpen door 3 leden, terwijl 3 leden zich onthielden.

.../...

- c) Bij punt 2 g) wordt een amendement ingediend dat stelt dat het verpleegkundig kader enkel uit gegradueerde A1-verpleegkundigen zou zijn samengesteld. Dit amendement wordt verworpen met 16 contra-stemmen, 4 pro-stemmen en 3 onthoudingen.
- d) Bij punt 2 i) wordt volgend amendement ingediend :
- "het centrum moet ten minste 2.000 hemodialyses verrichten per jaar wanneer het om een centrum voor chronische ziekenhuisdialyse gaat en moet minstens 4.000 hemodialyses per jaar verrichten als het om een voogdijcentrum gaat". Achttien leden (18) stemmen voor dit amendement, 4 leden stemmen tegen en 1 lid onthoudt zich.
- e) Een amendement ertoe strekkend om de autodialyse in een algemeen ziekenhuis te laten plaatsvinden wordt verworpen met 20 stemmen, 3 pro stemmen en 2 onthoudingen.
- f) Een amendement om de maximale afstand tussen het voogdijcentrum en het collectief autodialysecentrum te beperken tot 30 km, wordt verworpen met 14 stemmen tegen 11 pro stemmen.

Het bijliggend advies werd uitgeschreven op basis van de tekst zoals deze werd aanvaard door alle leden van de vergadering, met dien verstande dat in voorkomend geval, het advies op de hoger geciteerde betwiste punten (a t/m f) het standpunt van de meerderheid vertolkt.

Met de meeste achting,

De Voorzitter,

Dr. J. PEERS.

