

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU.

Brussel, 19/05/1994

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN.

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

Ref. NRZV/D/83-1

ADVIES VAN DE SECTIE INZAKE
"HARTCATHETERISATIE"

Hartcatheterisatie

De Sectie dient op twee brieven te antwoorden , de ene dd. 20.4.1994 van minister DE GALAN en minister SANTKIN, de andere dd. 2.5.1994 van minister DE GALAN.

Er werden de volgende vragen gesteld:

1. Is het huidige aantal catheterisatiediensten voldoende om in de behoeften te voorzien?
2. Zou de Nationale raad voor ziekenhuisvoorzieningen de in zijn advies van 20 april 1993, ref. NRZV/C/15-93 aangekondigde verbintenis kunnen nakomen, namelijk zich ten gronde uitspreken over de problematiek van de hartradiologie en de hartchirurgie?
3. Zou de uitrusting inzake hartradiologie niet opnieuw op de lijst van zware medische apparatuur moeten worden geplaatst, met inbegrip van de mono- en biplane coronaire angiografie, teneinde in de onmiddellijke toekomst en in afwachting van meer precieze erkenningsnormen het aantal apparaten onder controle te houden?

antwoord op de eerste vraag

Globaal gezien zijn er thans voldoende centra, tenminste wanneer men het aantal installaties beschouwt. Er zijn evenwel scheefftrekkingen die in de toekomst geleidelijk aan zouden moeten worden weggewerkt door op een genuanceerde wijze de eisen inzake bereikbaarheid te verzoenen met de vereiste van snelle interventie en efficiëntie. Die aanpassingen moeten gebeuren op basis van een evaluatie van diensten in termen van indicaties inzake procedures en resultaten zodat eventuele scheefftrekkingen op het vlak van de infrastructuur gemakkelijker kunnen worden geïdentificeerd.

antwoord op de tweede vraag

Zowel voor de hartradiologie als voor de hartchirurgie heeft de normering een dynamisch karakter, daar kennis en techniek uiterst snel evolueren. De Raad pleit dan ook voor een billijk en pragmatisch normeringsbeleid dat met de factor "tijd" rekening houdt. Evaluatie door peer-reviewcomités, met interne rapporten naar de verstrekkers toe en externe rapporten voor de regulatoren en de beleidsverantwoordelijken, is een onontbeerlijke methode wil men dat de regulatie voor alle partijen geloofwaardig overkomt.

Er moet rekening mee worden gehouden dat de uitrusting integraal door de honoraria wordt gedekt. Men moet ook weten dat de apparatuur voor hartradiologie polyvalent kan zijn en voor alle angiografische onderzoeken kan dienen.

De normen vervat in het koninklijk besluit van 18 april 1961 moeten dan ook als een basis worden beschouwd die zelf, naar gelang van de evolutie, aan wijzigingen onderhevig is.

Zoals reeds vermeld in het verslag van de werkgroep "Hartchirurgie", pleiten wij ten zeerste voor een snelle invoering van een systeem van kwaliteitsevaluatie door peers.

Op basis van de analyse van concrete gegevens over wat er met de patiënten op het terrein gebeurt zullen dan aanpassingen worden voorgesteld. Effectieve deelneming aan die evaluatie vormt de basis voor de erkenning.

De Sectie meent tenslotte dat het onderscheid tussen diagnostische en interventionele catheterisatie kunstmatig is. Het geheel van de zware cardiologische activiteit moet als een netwerk van functioneel geïntegreerde eenheden worden beschouwd.

antwoord op de derde vraag

Wij achten het niet aangewezen de hartradiologieapparatuur opnieuw op de lijst van de zware apparatuur te plaatsen.

De beste manier om het aantal apparaten in de hand te houden is het opstarten van een evaluatiesysteem; dat zal de verstrekkers en beheerders bewust maken van de perspectieven geboden door de authentieke markt, namelijk de markt die ontstaat uit een op het belang van de patiënt gerichte aanwending van de technologie.