

**Ministerie van Sociale Zaken,
Volksgezondheid en Leefmilieu**

Brussel, 20/05/99

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid

**NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN**

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

● O/ref. NRZV/D/149-3

ADVIES AANGAANDE :

- de basisactiviteiten in de klinische biologie en de basisactiviteit in de ziekenhuisapothek (ref. cc/54bis-98)
- het medisch-farmaceutisch comité en de associatiestructuur (ref. cc/54ter-98)
- de transfer van bedden tussen ziekenhuizen in het kader van een groepering (ref. cc/54quater-98) (*)

● (*) Dit advies werd bekrachtigd op de bijzondere Bureauvergadering dd. 20 mei 1999

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" formuleert een voorstel van antwoord op 3 verwante adviesvragen van Minister M. De Galan :

(de basisactiviteiten in de klinische biologie en de basisactiviteit in de ziekenhuisapotheek (ref. cc/54bis-98)

(het medisch-farmaceutisch comité en de associatie-structuur (ref. cc/54ter-98)

(de transfer van bedden tussen ziekenhuizen in het kader van een groepering (ref. cc/54quater-98)

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" stelt vast dat deze adviesvragen aansluiten bij een toenemend aantal concrete vragen te velde over de organisatie, inplanting en structurering van de verschillende ziekenhuisfuncties en ziekenhuisactiviteiten in het kader van het toenemend aantal samenwerkingsinitiatieven tussen ziekenhuizen (fusie, groepering, associatie).

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" gaat ervan uit dat in deze aangelegenheden maximaal de eigen responsabilisering en de beheersautonomie van de ziekenhuizen en hun beheerder moet kunnen spelen. De regelgeving moet op de eerste plaats sensibiliserend en stimulerend zijn voor een optimalisatie van de zorgverlening. Beperkende regelgeving is slechts nodig wanneer kwaliteit, toegankelijkheid (geografisch en/of financieel-sociaal) en/of betaalbaarheid in het gedrang dreigen te komen. De financieringsmechanismen moeten een optimale werking ondersteunen en stimuleren.

Gezien de specificiteit van een aantal aspecten van kwaliteit en van financiering in de behandelde domeinen, werd één van de vergaderingen gehouden in aanwezigheid van vertegenwoordigers van de ziekenhuisapothekers, ambtenaren van het RIZIV, leden van het Wetenschappelijk Instituut Pasteur en vertegenwoordigers van de Farmaceutische Inspectie.

Definitie van de basisactiviteit klinische biologie

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" stelt dat deze vraagstelling relevant is voor 1) een fusieziekenhuis met lokalisatie op verschillende campussen; 2) een ziekenhuisassociatie met de laboratoriumactiviteit als voorwerp en 3) een ziekenhuisgroepering met de laboratoriumactiviteit als voorwerp.

In geval van groepering of associatie waarvan het laboratorium geen voorwerp van de samenwerking uitmaakt is de vraag niet van toepassing. De bestaande erkennings- en financieringsregels voor aparte laboratoria en ziekenhuizen blijven in deze gevallen onveranderd van toepassing.

De drie weerhouden situaties dienen volgens de Afdeling "Programmatie en Erkenning" op een identieke manier beschouwd. In de drie gevallen betreft het één laboratorium met één erkenningsnummer dat één of meerdere ziekenhuizen bedient vanuit één of meerdere activiteitsplaatsen (antennes). Het aantal van de activiteitsplaatsen dient overgelaten aan de beslissing van de instellingen zelf. Ook de aard van de analyses die op iedere inplantingsplaats moet kunnen worden uitgevoerd, wordt overgelaten aan de autonome beslissing van de instellingen en dient op de eerste plaats afgestemd op de aard van de zorgprogramma's die op iedere campus worden aangeboden.

Het ene laboratorium dient in zijn geheel aan de geldende kwaliteitsvereisten te voldoen; bovendien dient voor iedere plaats van uitvoering gewaarborgd dat aan de toepasselijke kwaliteitsvereisten is voldaan.

De afspraken over welke analyses waar worden uitgevoerd, de aanvraag- en rapporteringprocedures, de modaliteiten van eventueel stalentransport, de relaties met de aanvragende geneesheren dienen schriftelijk vastgelegd, rekening houdend met de vereisten van de toepasselijke zorgprogramma's (bijv. urgenties of intensieve) en de geldende kwaliteitsvereisten (Wetenschappelijk Instituut Pasteur).

In geen geval wenst de Afdeling "Programmatie en Erkenning" de weg in te slaan van het vastleggen van minimale lijsten van analyses die op iedere campus moeten kunnen worden aangeboden.

De financieringsregelen van het RIZIV dienen geharmoniseerd en verduidelijkt. Het ene laboratorium zoals hierboven beschreven, dient beschouwd als het laboratorium dat volwaardig geldt voor ieder van de betrokken ziekenhuizen.

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" dringt aan op gelijktijdigheid bij het nemen van beslissingen binnen het Ministerie van Volksgezondheid en het RIZIV.

Definitie van de basisactiviteit apotheek

Ook hier dient opgemerkt dat de vraag zich slechts stelt in de hoger vermelde drie situaties (fusie op meerdere campussen, associatie of groepering met apotheek als voorwerp).

Zoals voor het laboratorium gaat de Afdeling "Programmatie en Erkenning" ervan uit dat op zich geen bijkomende regulering nodig is en dat een optimalisatie van de dienstverlening kan worden overgelaten aan de autonomie van de betrokken ziekenhuizen in functie van de aangeboden zorgprogramma's, en rekening houdend met de bestaande kwaliteitsvereisten voor het geheel van de werking van de ziekenhuisapotheek en voor specifieke aspecten ervan, zoals die o.a. zijn bepaald in het KB van 4 maart 1991 en het KB nr.78 .

Een schriftelijk protocol dat de werking van de geunifieerde ziekenhuisapotheek ten behoeve van verschillende inplantingplaatsen en/of ziekenhuizen beschrijft, dient te worden opgesteld. Het is duidelijk dat in een dergelijk protocol bijzondere aandacht zal moeten worden gegeven aan de wijze waarop de taken die een rechtstreeks toezicht van de apotheker vereisen worden georganiseerd (o.a. de geïndividualiseerde geneesmiddelendistributie, de bereiding van geneesmiddelen, de permanente opslag en de adequate bewaring van de geneesmiddelen). Andere taken kunnen veel gemakkelijker centraal georganiseerd worden (o.a. de analyse en de kwaliteitscontrole van de grondstoffen en de geneesmiddelen, de specifieke klinische activiteiten van de ziekenhuisapotheker, de kwaliteitsopvolging van het distributiesysteem, de farmacovigilantie e.a.).

In zoverre bestaande regelgeving de gedecentraliseerde werking van één apotheek over verschillende campussen belemmert, dient deze regelgeving aangepast. Ook dienen de bepalingen van het KB van 19 oktober 1978 geherformuleerd te worden rekening houdend met de regelgeving inzake fusies, associaties en groeperingen. Als voorbeeld vermeldt de Afdeling "Programmatie en Erkenning":

de regels van transport van geneesmiddelen over de openbare weg
de bestaande regelgeving betreffende het geneesmiddelendepot die bijv. uitsluit dat één apotheker verantwoordelijk is voor meerdere depots. De Afdeling "Programmatie en Erkenning" suggereert bijv. in het geval van fusie, associatie of groepering eerder van satelliet te spreken dan van depot

De afdeling "Financiering" wordt gevraagd een modaliteit van berekening van het onderdeel B5 uit te werken voor de situatie waarin 2 of meer ziekenhuizen met 1 apotheek werken.

Het Medisch Farmaceutisch Comité (MFC) / Comité Medische Materialen (CMM) in geval van associatie

Voor een ééngemaakt MFC en/of CMM pleit de overweging dat het financieel-economisch voordeel en de kwaliteitswinst van een apotheekassociatie slechts ten volle kunnen gerealiseerd worden door het gebruik van één formularium.

Anderzijds is er het probleem van de samenstelling van het MFC (met o.a. hoofdgeneesheer, directeur, vertegenwoordiger van de Medisch Raad) en de overweging dat ziekenhuizen die een associatie sluiten met de apotheek als voorwerp niet noodzakelijk ook eenzelfde medisch beleid moeten voeren.

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" meent dat de beslissing om al dan niet met één MFC en/of CMM te werken dient overgelaten aan de keuze van de instellingen.

De beide mogelijkheden dienen wettelijk voorzien te worden.

Bijkomende mogelijkheden tot transfer van bedden

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" stelt vast dat de huidige bepalingen het samenbrengen op één campus van de activiteiten die het voorwerp uitmaken van een associatie niet langer verplicht stelt, maar anderzijds ook niet uitsluit. Vermits de gemeenschappelijke exploitatie van een hospitalisatie-activiteit het voorwerp van een associatie kan zijn, moet ook een transfer van bedden mogelijk zijn. Hetzelfde geldt voor transfer binnen een groepering.

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" is dan ook van oordeel dat iedere transfer van bedden die een goede werking van een geformaliseerd samenwerkingsverband ten goede kan komen moet worden toegelaten.

Bij een dergelijke transfer van bedden dient de financiële neutraliteit te worden gerespecteerd en moet een optimalisatie van de zorgverlening in de betrokken regio kunnen worden aangetoond.

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" wijst erop dat nog een aantal andere thans bestaande beperkingen in de regelgeving een optimalisatie van de zorgverlening kunnen in de weg staan (maximaal aantal bedden, de 2/3 homogeniteitsregel, ...).