

**MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU.**

BRUSSEL, 06/06/2002

Bestuur van de Gezondheidszorgen

Bestuursdirectie Gezondheidszorgbeleid.

**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKEN-
HUISVOORZIENINGEN.**

Afdeling "Programmatie en Erkenning".

O/Ref. : NRZV/D/205-2 (*)

ADVIES BETREFFENDE DE PROGRAMMATIE EN ERKENNING VAN DE "MUG"

DE VOORZITTER,

getekend

Prof. Dr. J. PEERS

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de speciaal Bureauvergadering dd. 6 juni 2002

Aan het einde van de plenumvergadering van de NRZV dd. 11 mei 2002 werd een consensus bereikt.

Het informaticawerk van de experts heeft geleid tot een zeer interessante vernieuwing in de definitie van de aanpak van bepaalde gezondheidsproblemen.

De NRZV meent dat men niet langer kan wachten met de erkenning van de MUG's en de correcte financiering ervan, als men de noodzakelijke kwaliteit ervan wil blijven garanderen.

De NRZV gaat akkoord met het voorstel van 11 april 2002, zelfs al is het cijfer van 81 MUG's niet gebaseerd en ondersteund door objectieve studies. In het kader van een optimale spreiding van MUG's in functie van de populatiebehoeften, is het immers moeilijk, bijna onmogelijk, zich zonder reserves uit te spreken over de grondigheid van dit cijfer.

Via wetenschappelijke studies moet een verdere analyse worden gemaakt van de statistieken en de werkwijze van de MUG's tijdens de proefperiode en van nieuwe gegevens gebaseerd op verdere registraties teneinde de toegankelijkheid van de MUG's voor de bevolking beter te definiëren.

De door de ministers voorgestelde demografische criteria leiden tot een regionale verdeelwijze waarvan de betrokken gemeenschaps- en gewestelijke overheden, die verantwoordelijk zijn voor de erkenning, de aangepastheid moeten nagaan met het oog op een soepele interpretatie van de federale reglementering naar gelang van bepaalde specifieke situaties. De gemeenschappen en de gewesten dienen de federale overheid een a posteriori-analyse voor te leggen van de lacunes en incoherenties in de programmatiecriteria van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998.

Het globale gewest- of gemeenschapsquotum moet uiteraard beantwoorden aan de door de federale Ministers bepaalde criteria.

Bovendien dient men rekening te houden met de gevolgen van de ziekenhuisfusies (die met name gebaseerd zijn op de afstand tussen de sites en de bevolkingsdichtheid) op de lokale organisatie van de MUG's, aangezien de Raad vindt dat de gemotiveerde verzoeken tot afwijking gerechtvaardigd zijn.

De NRZV wenst ten slotte te wijzen op de moeilijkheden die de meeste MUG-functies ondervinden om een financieel evenwicht te behouden. Hij pleit voor het aanmoedigen van samenwerkingsverbanden tussen de MUG-functies, teneinde de samenwerking te vergroten en de werkingskosten te mutualiseren.
