

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID  
EN LEEFMILIEU.

BRUSSEL, 9/06/1994

—  
Bestuur der Verzorgingsinstellingen.

—  
NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUIS-  
VOORZIENINGEN.

—  
Afdeling "Programmatie en Erkenning"  
—

ref. : NRZV/D/55-12

**ADVIES VAN DE SECTIE INZAKE ERKENNING VAN DIENSTEN VOOR**

- diagnostische hartradiologie	)	als functie
- interventionele cardiologie	)	van
- cardiochirurgie	)	cardiale pathologieën

Erkenning van diensten voor - diagnostische hartradiologie ) als functies  
- interventionele cardiologie ) van  
- cardiochirurgie ) cardiale pathologieën

Erkenningscriteria worden op de eerste plaats vastgelegd om de basisomstandigheden waaronder een bepaalde medische dienstverlening gebeurt, zodanig te verzekeren dat de voorwaarden vervuld zijn om een drempel-niveau van kwaliteit te kunnen bereiken.

In welke mate de beoogde kwaliteit dan werkelijk bereikt wordt - kan vastgesteld worden door een review van de verstrekte medische zorgen.

Hieruit vloeit voort dat de erkenningscriteria niet kunnen slaan op louter structurele gegevens of louter infrastructurale gegevens.

De medische dienstverlening die uitgevoerd wordt in diensten door diagnostische hartradiologie, interventionele cardiologie en cardiochirurgie vormen één coherent geheel van zorg voor de cardiale patiënt.

Door de drie complementaire luiken tegelijk te voorzien, en als een geheel te erkennen wordt gezorgd voor optimale aanwending van expertise en infrastructuur en is een objectieve keuze van de meest aangewezen technologie zonder problemen mogelijk.

In werkelijkheid betreft het inderdaad niets anders dan drie aspecten van een medisch diagnostisch en eventueel daarbij aansluitend therapeutisch handelen dat volgens een logische processus van medische besluitvorming aan de patiënt wordt aangeboden.

De onderlinge afstemming door een erkenning biedt duidelijk voordelen zowel vanuit het oogpunt van de patiënt als vanuit medisch standpunt (kwaliteits- en economische aspecten, synergie van ervaring).

De Raad stelt voor de erkenning als dienst (of bijzondere diensten) voor cardiale diagnostiek en behandeling afhankelijk te maken van een gelijktijdig beantwoorden aan de erkenningscriteria die voor de drie afzonderlijke entiteiten bestaan (*KB tot bepaling van de normen waaraan de hartcatheterisatiedienst moet voldoen om erkend te worden als zware medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (BS van 25/05/91), rekening houdend met de voorgestelde wijziging van de normen van de dienst hartchirurgie*) of worden voorgesteld (*Eerste deeladvies met betrekking tot de normen van de dienst hartchirurgie (10/06/92); Tweede deeladvies met betrekking tot de normen van de zware dienst hartchirurgie (17/01/93)*).

Binnen de geïntegreerde erkenning van de drie luiken kan een ziekenhuis opteren voor de erkenning als basisdienst of als bijzondere dienst voor cardiale diagnostiek en behandeling. Deze laatste dienst, die zich richt tot een duidelijk herkenbare patiënten-problematiek (kinderen, transplantaties, ritmechirurgie, zwaardere reïnterventies en andere risicopatiënten), blijft een eigen finaliteit bewaren. Een bijzondere erkenning voor de meer zeldzame vormen van interventionele cardiologie zou best hieraan worden gekoppeld.

De geïntegreerde erkenning voor de diagnostische hartradiologie, interventionele cardiologie en cardiochirurgie (basis of bijzondere) heeft een aantal praktische consequenties.

Het minimale activiteitsvolume dient te worden uitgedrukt in het aantal verschillende patiënten dat zich per jaar met de betrokken problematiek in het ziekenhuis aanbiedt en dat één van de verschillende behandelingsmodaliteiten onderdadt. Een minimum van 500 respectievelijk 1000 patiënten wordt vooropgesteld al naargelang de dienst opteert voor een erkenning als basisdienst dan wel als bijzondere dienst voor cardiochirurgie.

De peer review, die de sluitsteen blijft voor het nieuwe erkenningsconcept, dient gelijktijdig betrekking te hebben op de verschillende elementen van de activiteit.

Een bijzonder punt van peer-evaluatie zal dan ook te maken hebben met de globale functionering als eenheid van verzorging (bv. worden de therapeutische beslissingen multidisciplinair - cardioloog/cardiochirurg - genomen ?) en met het geëigend gebruik van de verschillende therapeutische mogelijkheden.

Een erkenning als bijzondere dienst voor cardiale diagnostiek en behandeling kan gespreid worden over twee ziekenhuizen. In ieder geval dienen evenwel de drie activiteitspijlers voor de erkenning (invasieve diagnostiek, interventionele cardiologie, cardiochirurgie) ieder op zich in hun inplanting tot één ziekenhuis beperkt te blijven. Een desbetreffende associatie tussen twee ziekenhuizen dient door volwaardige en niet vrijblijvende conventies te worden vastgelegd.