

**Vraag om uitleg tot Mevrouw Vervotte, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin betreffende de toewijzing van 18 NMR toestellen in Vlaanderen**

Recent werden in Vlaanderen 18 nieuwe NMR toestellen op provinciaal niveau toegewezen aan een aantal ziekenhuizen. Deze toewijzing gebeurde op basis van een cascade van een vijftal criteria die werden opgesteld door Minister Demotte. Deze criteria waren

1. Een supplementaire NMR voor de universitaire ziekenhuizen, voor het Bordetinstituut en voor de Duitstalige gemeenschap
2. Een NMR voor ziekenhuizen met meer dan 20.000 opnames jaarlijks
3. Een supplementaire NMR voor de ziekenhuizen met meer dan 35.000 opnames per jaar
4. Een NMR voor ziekenhuizen met meer dan 15.000 opnames jaarlijks
5. Rekening houden met de regionale spreiding.

In Oost-Vlaanderen komt er volgens de toewijzing die door u gebeurde, behalve het reeds universitair toegekende toestel, een eerste of een supplementair toestel in AZ Alma te Eeklo, AZ Jan Palfijn te Gent, AZ Sint-Elisabeth te Zottegem en het OLV Ziekenhuis te Aalst.

Dit brengt Oost-Vlaanderen op een totaal van 12 toestellen: 7 toestellen in Gent, 3 in Aalst, 1 in Eeklo en 1 in Zottegem.

Wat de criteria van Minister Demotte ook mogen zijn, geeft de toewijzing van de nieuwe NMR scans geenszins aan dat met het criterium van een regionale spreiding rekening gehouden werd.

De bedoeling van die bijkomende NMR scans moet mijns inziens zijn dat de wachttijden die nu bestaan uit de wereld geholpen worden. Gemiddeld moeten patiënten nu 2 tot 4 weken wachten alvorens een onderzoek kan uitgevoerd worden. Daarnaast moet er een regionale spreiding komen om vele nodeloze transporten van zieke mensen te vermijden. Precies daarom moet men zich zeer ernstige vragen stellen bij de volgorde van de criteria. Het is overduidelijk dat de sterke lobby van de universitaire ziekenhuizen zwaar heeft doorgewogen om hen bovenaan het lijstje te plaatsen.

Zij krijgen immers eerst en vooral een supplementair toestel. Zij worden voor iedereen bediend. Het is mij helemaal niet duidelijk waarop dit voorrecht gestoeld is. In elk geval moet

er, om die toestellen te bedienen, voldoende gekwalificeerd personeel voorhanden zijn. Als men nu weet dat de meeste universitaire radiologie diensten draaien op assistenten in opleiding en dat men daar een tekort aan heeft, gezien het dalend aantal studenten, moet men zich de vraag stellen wie die nieuwe toestellen zal bedienen. Het mogen toch ook geen eerste jaarsassistenten zijn die het vak van radioloog nog moeten leren

Een betere volgorde ware geweest eerst een toestel te voorzien voor ziekenhuizen met meer dan 20.000 opnames per jaar, vervolgens met meer dan 15.000 opnames per jaar en pas dan die met meer dan 35.000 opnames jaarlijks en tenslotte en pas dan de universitaire ziekenhuizen, die immers al over een groot aantal toestellen beschikken.

Als immers de iets minder grote ziekenhuizen, rekening houdend met een regionale spreiding eerst een bijkomend toestel zouden toegewezen krijgen, zullen er veel minder verwijzingen en dus minder (voor de zieken lastige) transporten naar de grotere en universitaire ziekenhuizen noodzakelijk zijn en zullen bijkomende toestellen daar overbodig zijn.

Ik ben niet de pleitbezorger van één of ander ziekenhuis dat zich benadeeld voelt. Deze kunnen beroep aantekenen tegen uw beslissing bij de VAR (Vlaamse adviesraad voor de erkenning van verzorgingsvoorzieningen). Ik ben wel de spreekbuis van de bevolking van het zuiden van Oost-Vlaanderen waar zich een hele blinde vlek situeert. Zetten we dit alles immers eens uit op een kaart, dan zien we dat in de vijfhoek Doornik, Kortrijk, Gent, Zottegem en Ath een heel groot gebied ligt dat zonder NMR scan achterblijft. Waar de noodzaak ligt om in Aalst 3 dergelijke toestellen te plaatsen en in Gent 7 (zeven) toestellen, is mij niet duidelijk in deze context.

Daarom, mevrouw de Minister, volgende vragen:

1. Bent u niet van mening dat u te weinig rekening heeft gehouden met het criterium regionale spreiding,
2. Kan u mij overtuigen van de noodzaak van 7 toestellen te Gent en 3 toestellen te Aalst terwijl u een regio achterlaat die een hele blinde vlek inneemt op de kaart met afstanden tussen 2 toestellen van 50 tot 70 km (afstanden: Gent – Doornik; Kortrijk Zottegem)
3. Vindt u het aanvaardbaar dat de voorzitter van de VAR tegelijkertijd ook voorzitter is van de Raad van Bestuur van één van de ziekenhuizen die door u met een extra toestel is bedeed en dus tegelijkertijd rechter en partij is?
4. Vindt u het een goede manier van werken eerst het VVI (Verbond van verzorgingsinstellingen) en het VOV (Vereniging van Openbare verzorgingsinstellingen) van uw beslissing te informeren en pas veel later de ziekenhuizen? Is dit niet de omgekeerde wereld?

Erik Tack