

25 juni 2007

### **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 criteria die werden opgesteld door Minister Demotte. Deze criteria waren

1. Een NMR voor ziekenhuizen met meer dan 25.000 opnames jaarlijks (hetzij in 2005, hetzij gemiddeld over 2003, 2004 en 2005)
2. Een NMR voor de ziekenhuizen met meer dan 20.000 opnames per jaar (hetzij in 2005, hetzij gemiddeld over 2003, 2004 en 2005)
3. Een tweede NMR voor ziekenhuizen met meer dan 35.000 opnames jaarlijks (hetzij in 2005, hetzij gemiddeld over 2003, 2004 en 2005)
4. Een NMR voor de ziekenhuizen met meer dan 15.000 opnames per jaar (hetzij in 2005, hetzij gemiddeld over 2003, 2004 en 2005)

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 (op basis van het eerste criterium), AZ Jan Palfijn te Gent, AZ Sint-Elisabeth te Zottegem (op basis van het tweede criterium en het OLV Ziekenhuis te Aalst (op basis van het derde criterium).

Dit brengt Oost-Vlaanderen op een totaal van 14 toestellen.

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 overal rekening gehouden werd.

De bedoeling van die bijkomende NMR scans moet mijns inziens vooreerst 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 verre en nodeloze transporten van zieke mensen te vermijden. Precies daarom moet men zich zeer ernstige vragen stellen bij de volgorde van de criteria.

Aan de universitaire instellingen wordt een bijkomend toestel toegekend. 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.

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 een toestel toegewezen krijgen, zullen er veel minder verwijzingen en dus minder (voor de zieken lastige en dure) 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 en in Gent meerdere toestellen te concentreren, is mij niet duidelijk in deze context. De activiteitsgraad van deze toestellen wordt immers in belangrijke mate gestuurd niet alleen door de patiënten uit het eigen ziekenhuis maar door de patiënten die uit andere ziekenhuizen aangevoerd worden.

Het vroegere arrondissement Oudenaarde telt meer dan 100.000 inwoners. Er wordt een NMR scan voorzien per ongeveer 100.000 inwoners. Dit arrondissement wordt dus een blinde vlek in Oost-Vlaanderen wat het aanbod van NMR voorzieningen betreft.

Het zuiden van Oost-Vlaanderen is een socio-economisch achtergesteld gebied. De werkloosheid bedraagt er meer dan het dubbele van Vlaanderen. Het gemiddeld inkomen is er het laagste van de provincie Oost-Vlaanderen. Bij de noodzaak een NMR onderzoek te laten uitvoeren zou er geen financiële drempel mogen zijn en zouden alleen medische overwegingen een rol mogen spelen. In deze regio is dit niet mogelijk. Als patiënten ook een ver transport moeten mee betalen voor een onderzoek, zullen een aantal mensen uit de boot vallen.

Daarom, mevrouw de Minister, volgende vragen:

1. Bent u niet van mening dat er meer rekening had moeten gehouden worden met het criterium regionale spreiding?
2. Welke is de meerwaarde van een concentratie van NMR toestellen te Gent en te Aalst terwijl u in Oost-Vlaanderen 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. Bent u bereid rekening te houden met het criterium van de regionale spreiding bij de toekenning van deze toestellen zo beroep tegen de beslissing van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid zou aangetekend worden?
4. 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 met een extra toestel is bedeed en dus in deze tegelijkertijd rechter en partij is?

Erik Tack