

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 2289

[C – 2009/35546]

15 MEI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering houdende vaststelling van aanvullende programmatiecriteria en erkenningsnormen waaraan de zorgprogramma's cardiale pathologie B moeten voldoen om erkend te worden

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikel 28 en 29;

Overwegende de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

Overwegende het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die op hen van toepassing zijn, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 16 juni 1999, 21 maart 2003, 13 juli 2006, 29 januari 2007 en 26 april 2007;

Overwegende het koninklijk besluit van 16 juni 1999 tot bepaling van het maximumaantal zorgprogramma's cardiale pathologie B, T en C, dat mag uitgebaat worden en tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op deze zorgprogramma's;

Overwegende het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's cardiale pathologie moeten voldoen om erkend te worden, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 1 augustus 2006;

Overwegende het koninklijk besluit van 1 augustus 2006 houdende vaststelling van de afwijkingen op de toepassing van artikel 76sexies van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 1 april 2009;

Gelet op advies 46.425/3 van de Raad van State, gegeven op 12 mei 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

1^o zorgprogramma cardiale pathologie B : het zorgprogramma, vermeld in artikel 2bis, § 1, 2^o, van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's als vermeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die erop van toepassing zijn;

2^o algemene ziekenhuizen : de ziekenhuizen, vermeld in artikel 2 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, met uitzondering van de psychiatrische ziekenhuizen en met uitzondering van de ziekenhuizen die uitsluitend beschikken over gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp), al of niet samen met diensten voor gewone hospitalisatie (kenletter H) of diensten neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten (kenletter T) of diensten geriatrie (kenletter G);

3^o gebied : zorgregio op regionaalstedelijk niveau als vermeld in de bijlage bij het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen.

Art. 2. Voor het Vlaamse Gewest en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad samen wordt het maximumaantal vestigingsplaatsen van een zorgprogramma cardiale pathologie B bepaald op 16.

Art. 3. Een zorgprogramma cardiale pathologie B moet vanaf 1 januari 2013 voldoen aan volgende aanvullende erkenningsnormen :

1^o het aantal interventies van de B2-activiteit bedraagt op jaarbasis minimaal 400;

2^o het aantal interventies van de B3-activiteit bedraagt op jaarbasis minimaal 250, waarbij het plaatsen en verwijderen van intra-aortische ballonpompen niet als een interventie van een B3-activiteit wordt beschouwd;

3^o een sluitende registratie op basis van wetenschappelijk gevalideerde registratiesystemen wordt uitgevoerd van alle ingrepen en de opvolging ervan;

4^o met het oog op de uitvoering van de activiteiten van de deelprogramma's B1 en B2 moet het zorgprogramma cardiale pathologie B, naast het team van het zorgprogramma cardiale pathologie A, beschikken over een medisch team dat bestaat uit minstens drie voltijdse cardiologen die exclusief aan het zorgprogramma verbonden zijn en die jaarlijks elk ten minste 125 diagnostische coronarografieën en ten minste 125 percutane transluminale coronaire angioplastieën en aanverwante technieken voor de technologische ontwikkeling in eerste hand verrichten.

Art. 4. Een zorgprogramma cardiale pathologie B kan geëxploiteerd worden in een associatie als vermeld in het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan die moet voldoen, op voorwaarde dat :

1^o op elke vestigingsplaats van het zorgprogramma voldaan wordt aan de normen, als vermeld in artikel 3 van dit besluit en dit vanaf 1 januari 2013;

2^o de exploitatie van het zorgprogramma cardiale pathologie B binnen de associatie op maximaal twee vestigingsplaatsen plaatsvindt;

3^o elk algemeen ziekenhuis maximaal op één vestigingsplaats een zorgprogramma cardiale pathologie B uitbaat.

Art. 5. In een gebied waar nog geen vestigingsplaats is van een erkend zorgprogramma cardiale pathologie B kan een nieuwe vestigingsplaats van een zorgprogramma cardiale pathologie B worden opgericht en worden erkend als zorgprogramma cardiale pathologie B als aan de volgende voorwaarden is voldaan :

1° de nieuwe vestigingsplaats ligt in een gebied met minstens 300 000 inwoners;

2° alle algemene ziekenhuizen in het betreffende gebied, vermeld in 1°, baten gezamenlijk het zorgprogramma cardiale pathologie B uit op de twee vestigingsplaatsen onder de vorm van een associatie, al dan niet met eigen rechtspersoonlijkheid, als vermeld in het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan die moet voldoen.

Een algemeen ziekenhuis dat reeds erkend is voor het deelprogramma cardiale pathologie B1 en beantwoordt aan de bepalingen onder 1°, moet in afwijking van het voorgaande geen gezamenlijke uitbating realiseren met andere ziekenhuizen dan het ziekenhuis waarmee reeds een associatie erkend is in het kader van de uitbating van het deelprogramma cardiale pathologie B1.

Art. 6. In een gebied waar reeds een vestigingsplaats is van een erkend zorgprogramma cardiale pathologie B kan, als er na de toepassing van artikel 5 nog ruimte is binnen het maximumaantal vestigingsplaatsen als vermeld in artikel 2, een nieuwe vestigingsplaats van een zorgprogramma cardiale pathologie B worden opgericht en erkend op voorwaarde dat, vóór op een vestigingsplaats voor het eerst een zorgprogramma cardiale pathologie B wordt erkend en uitgebaat, met het oog op de uitbating een voorafgaandelijke raadpleging plaatsvindt van alle algemene ziekenhuizen in het betreffende gebied.

Als er verschillende aanvragen worden ingediend met toepassing van het eerste lid, worden de aanvragen gerangschikt volgens het aantal erkende acute bedden op de vestigingsplaats van het ziekenhuis waar het zorgprogramma uitgevoerd wordt. De aanvraag met het hoogste aantal erkende acute bedden geniet voorrang, tot het maximumaantal vestigingsplaatsen als vermeld in artikel 2 volledig bereikt is.

Art. 7. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 15 mei 2009.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

V. HEEREN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2009 — 2289

[C - 2009/35546]

15 MAI 2009. — Arrêté du Gouvernement flamand établissant les critères de programmation complémentaires et les normes d'agrément auxquels les programmes de soins pathologie cardiaque B doivent répondre pour être agréés

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille, articles 28 et 29;

Considérant la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008;

Considérant l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 9^{ter} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et indiquant les articles de la loi sur les hôpitaux applicables à ceux-ci, modifiée par les arrêtés royaux des 16 juin 1999, 21 mars 2003, 13 juillet 2006, 29 janvier 2007 et 26 avril 2007;

Considérant l'arrêté royal du 16 juin 1999 fixant le nombre maximal de programmes de soins « pathologie cardiaque » B, T et C pouvant être mis en service et fixant les critères de programmation applicables à ces programmes;

Considérant l'arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés, modifié par l'arrêté royal du 1^{er} août 2006;

Considérant l'arrêté Royal du 1^{er} août 2006 fixant les dérogations à l'application de l'article 76^{sexies} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 1^{er} avril 2009;

Vu l'avis 46 425/3 du Conseil d'Etat, rendu le 12 mai 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° programme de soins pathologie cardiaque B : le programme de soins, visé à l'article 2^{bis}, § 1^{er}, 2°, de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, telle que visée à l'article 9^{ter} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et indiquant les articles de la loi sur les hôpitaux applicables à ceux-ci;

2° hôpitaux généraux : les hôpitaux, visés à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et des hôpitaux disposant exclusivement de services de traitement et de réadaptation fonctionnelle (index Sp), en liaison ou non avec des services d'hospitalisation simple (index H) ou des services neuro-psychiatriques de traitement de patients adultes (index T), ou des services gériatriques (index G);

3° région : région de soins au niveau urbain régional telle que visée à l'annexe au décret du 23 mai 2003 relatif à la répartition en régions de soins et relatif à la coopération et la programmation de structures de santé et de structures d'aide sociale.

Art. 2. Pour la Région flamande et la région bilingue de Bruxelles-Capitale ensemble, le nombre maximum d'implantations d'un programme de soins pathologie cardiaque B a été fixé à 16.

Art. 3. A partir du 1^{er} janvier 2013, un programme de soins pathologie cardiaque B doit répondre aux normes d'agrément additionnelles suivantes :

1° le nombre d'interventions de l'activité B2 s'élève au moins à 400 sur une base annuelle;

2° le nombre d'interventions de l'activité B3 s'élève à au moins 250 sur une base annuelle, l'implantation et l'enlèvement de pompes de ballons intra-aortiques n'étant pas considéré comme une activité B3;

3° un enregistrement cohérent sur la base de systèmes d'enregistrement validés scientifiquement de toutes les interventions et leur suivi est effectué;

4° en vue de l'exécution des activités des sous-programmes B1 et B2 le programme de soins pathologie cardiaque B, doit disposer, outre l'équipe du programme de soins pathologie cardiaque A, d'une équipe médicale qui comprend au moins trois cardiologues à temps plein liés exclusivement au programme de soins, effectuant chacun au moins 125 coronarographies diagnostiques et au moins 125 angioplasties percutanées transluminaires coronaires et techniques connexes pour le développement technologique de première main.

Art. 4. Un programme de soins pathologie cardiaque B peut être exploité dans une association telle que visée à l'arrêté royal du 25 avril 1997 précisant la définition de l'association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter, à condition que :

1° les normes, telles que visées à l'article 3 du présent arrêté, soient respectées à chaque lieu d'implantation du programme soins, et ce à partir du 1^{er} janvier 2013;

2° l'exploitation du programme de soins pathologie cardiaque B dans l'association ait lieu à deux implantations au maximum;

3° chaque hôpital général exploite un programme de soins pathologie cardiaque B à un lieu d'implantation au maximum.

Art. 5. Dans une région n'ayant pas encore une implantation d'un programme de soins agréé pathologie cardiaque B, une nouvelle implantation d'un programme de soins pathologie cardiaque B peut être établie, qui peut être agréée en tant que programme de soins pathologie cardiaque B s'il est satisfait aux conditions suivantes :

1° le nouveau lieu d'implantation est situé dans une zone ayant au moins 300 000 habitants;

2° tous les hôpitaux généraux dans la même région, visée au 1°, exploitent en commun le programme de soins pathologie cardiaque B aux deux lieux d'implantation sous la forme d'une association, dotée de la personnalité juridique ou non, telle que visée à l'arrêté royal du 25 avril précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter.

Par dérogation aux dispositions précédentes, un hôpital général qui est déjà agréé pour le sous-programme pathologie cardiaque B1 et qui répond aux dispositions sous 1°, n'est pas tenu à réaliser une exploitation commune avec d'autres hôpitaux avec lesquels une association est déjà agréée dans le cadre de l'exploitation du sous-programme pathologie cardiaque B1.

Art. 6. Dans une région ayant déjà une implantation d'un programme de soins pathologie cardiaque B agréé, une nouvelle implantation d'un programme de soins pathologie cardiaque B peut être établie et agréée, si après l'application de l'article 5, le nombre maximum d'implantations le permet, tel que visé à l'article 2, à condition qu'une consultation préalable de tous les hôpitaux généraux dans la zone concernée ait lieu en vue de l'exploitation, avant qu'un programme de soins pathologie cardiaque B soit agréé et exploité pour la première fois à un certain lieu d'implantation.

Si plusieurs demandes sont introduites en application de l'alinéa premier, les demandes sont classées selon le nombre de lits aigus agréés au lieu d'implantation de l'hôpital où le programme de soins est exécuté. La demande avec le plus grand nombre de lits aigus agréés a la priorité, jusqu'à ce que le nombre maximum de lieux d'implantation, tel que visé à l'article 2, soit atteint.

Art. 7. Le Ministre flamand qui a la politique en matière de santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 15 mai 2009.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

La Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,
V. HEEREN