



Universiteit Antwerpen
| Nexus | Permanente Vorming
Faculteit Rechten

Tekortkomingen aan de huidige ziekenhuisoverschrijdende samenwerkingsmogelijkheden

Studiedag AHLEC 19 januari 2024

Wettelijk kader voor samenwerkingen

- **Fusie** (KB 31 mei 1989)

Minstens 2 ziekenhuizen worden samengebracht onder 1 beheerder met 1 erkenning

- **Groepering** (KB 30 januari 1989)

Vrijwillige samenwerking tussen ziekenhuizen die eigen governance behouden en op bepaalde punten naar complementariteit streven

- **Associaties** (K.B. van 25 april 1997)

Samenwerking of mini-fusie op dienstniveau

- **Ziekenhuisnetwerk** (wet 28 februari 2019)

Duurzame samenwerking met rechtspersoonlijkheid en eigen governance

Ondertussen in de Kempen

Netwerk oncologie Kempen
(4 ziekenhuizen)

Associatie Herentals-Turnhout

Associatie klinisch labo
(2+1+(1)) ziekenhuizen

Ziekenhuisnetwerk Kempen (°2016
- AZ Turnhout, AZ Herentals, AZ
Geel en AZ Mol)

Groepering Herentals-Turnhout

Kempens Hartcentrum (in
associatie met UZ Leuven en
uitbating door 3 ziekenhuizen)

Samenaankoop Taxandria
(4 ziekenhuizen + Rivierenland)

HOST

Artsenassociatie urologie
(4 ziekenhuizen)

Associatie pathologische anatomie
(4 ziekenhuizen)

Associaties

- Juridisch geformaliseerd samenwerkingsverband dwz er moet minimaal een overeenkomst gesloten worden
- Oprichting van een rechtspersoon is geen vereiste voor erkenning van de associatie

- BELAC: accreditatie van de klinische labo's adhv internationale ISO norm 15189:2022

Het laboratorium of de organisatie waar het laboratorium deel van uitmaakt moet een eenheid zijn die wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld voor zijn activiteiten.

Associaties

- Op basis van deze norm kan een associatie van labo's met een samenwerkingsovereenkomst (zonder rechtspersoonlijkheid) niet als dusdanig geaccrediteerd worden maw de oprichting van een aparte rechtspersoon is een vereiste voor BELAC
- norm BELAC ↔ KB associaties

Netwerken als dé vorm van samenwerken?

- Uit de Memorie van Toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de ziekenhuiswet wat betreft de invoering van de ziekenhuisnetwerken:

De locoregionale klinische netwerken worden het nieuwe zwaartepunt in de organisatie van het ziekenhuislandschap.

Is dat zo?

**REALITY
CHECK**

Waarom wel?

- Verplichte vorm van samenwerking tussen ziekenhuizen in **geografisch aaneensluitend gebied**
- Eigen rechtspersoonlijkheid dus **eigen governance**
- Beheersing van het ziekenhuisaanbod dmv opmaak **regionaal zorgstrategisch plan**

Waarom niet?

- **Financiering**

De ziekenhuisnetwerken krijgen geen BFM, er is geen subsidie vanuit de overheid.

Gevolg: samenwerkingen worden georganiseerd onder de vorm van associaties of overeenkomsten naast de netwerken

Waarom niet?

- **Netwerk medische raad (MR)**
 - Bevoegdheid uitgehold doordat er geen medische activiteit in het netwerk werd ingebracht; geen bevoegdheid gedetacheerd vanuit MR op niveau van het ziekenhuis naar netwerk MR;
 - Onduidelijkheid over verkiezing en organisatie netwerk medische raad (bijna 5 jaar na inwerkingtreding van de wet)
- **Medische raad op niveau van het ziekenhuis**
 - Stemrecht wordt toegekend naargelang tewerkstelling in een ziekenhuis (niet in een netwerk)
- **Arts-diensthoofd moet exclusief verbonden zijn aan een ziekenhuis of aan één of meerdere ziekenhuizen die deel uitmaken van dezelfde groepering**

Waarom niet?

- **Programmatie en erkenningsnormen**

De organisatie van zorg in een netwerk is niet altijd een criterium voor het toekennen van een zorgprogramma of medische apparatuur aan een ziekenhuis of aan het netwerk. Bovendien is de opdeling tussen locoregionale en supraregionale zorgopdrachten niet altijd duidelijk of transparant.

Voorbeeld:

PET-CT scan = supraregionale zorgopdracht \Leftrightarrow NMR = locoregionale zorgopdracht

Waarom niet?

- **Programmatie en erkenningsnormen**

Voorbeeld: zorgprogramma oncologie (op basis van het KB van 21 maart 2003)

Iedere vestigingsplaats waar het zorgprogramma voor oncologie wordt uitgbaat moet beschikken over permanent bereikbare geneesheren-specialisten in de pathologische anatomie die voltijds tewerkgesteld zijn in het ziekenhuis dat over het zorgprogramma beschikt.

Met andere woorden: permanentie kan en mag niet gegarandeerd worden door de associatie van artsen-specialisten

Waarom niet?

- **Programmatie en erkenningsnormen**

Voorbeeld: toewijzing bijkomende NMR

Bij aanvraag door een associatie, groepering of locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt niet de verantwoorde activiteit van het gehele samenwerkingsinitiatief in rekening gebracht maar alleen van het erkende ziekenhuis waarin de bijkomende NMR zal worden opgesteld.

Waarom niet?

- **Programmatie en erkenningsnormen**

Voorbeeld: erkenning van een PMOC

Bepaling van de criteria door het RIZIV waarbij het aantal patiënten van het aanvragende ziekenhuis en geografische spreiding tussen de provincies als criteria werden genomen voor de erkenning.

Geen verwijzing naar het zorgaanbod in de netwerken.

Waarom niet?

- **Toekennen subsidies VIPA**

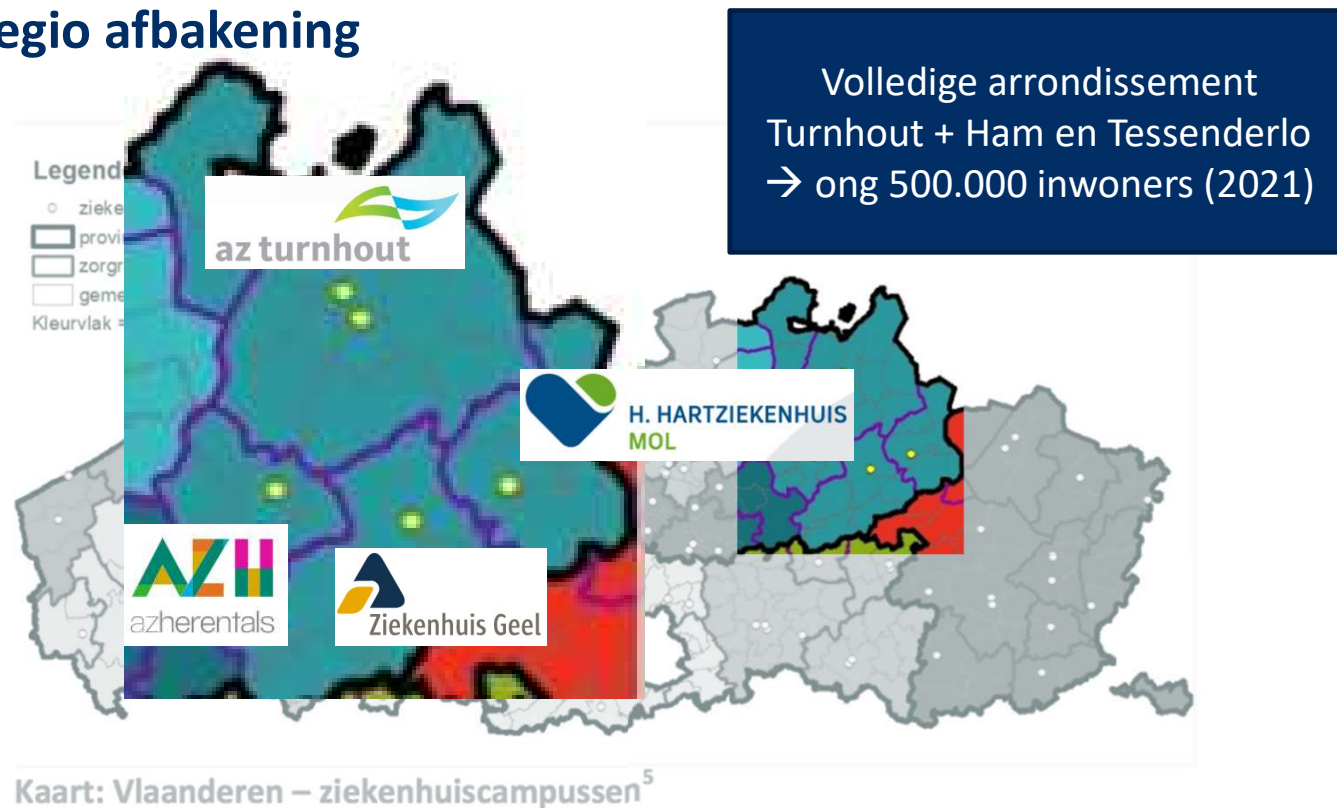
Opmaak en goedkeuring regionaal zorgstrategisch plan is noodzakelijk voor het verkrijgen van een strategisch forfait;

na goedkeuring is er vanuit de overheid geen verdere opvolging voor dit plan voorzien

- **Onduidelijkheid** wat betreft **de finaliteit van de netwerken**, zowel bij de overheid als bij de ziekenhuisnetwerken zelf; niet alle netwerken staan op hetzelfde niveau wat betreft maturiteit of de bereidheid tot samenwerken

Waarom niet?

- Netwerken en regio afbakening



Waarom niet?

- **Netwerken en regio afbakening**

- Ziekenhuisnetwerken evolueren naar zorgnetwerk – meer samenwerken met 1e lijn
- In de Kempen valt de regio van het ziekenhuisnetwerk samen met de regio van de eerstelijnszones

MAAR dit is niet het geval voor alle netwerken

Waarom niet?

- **Terbeschikkingstelling personeel**

- Binnen een ziekenhuisnetwerk is de onderlinge uitwisseling van personeelsleden slechts beperkt mogelijk. Wanneer personeelsleden langdurig prestaties leveren voor een derde partij (niet-werkgever) die hen ook aanstuurt, dienen zij eigenlijk in dienst te zijn van die partij.
- Het bestaande wettelijke kader –zeker wat betreft de terbeschikkingstelling – is niet afgestemd op samenwerkingen tussen meerdere entiteiten en uitwisselingen en samenwerkingen van personeel.

Netwerken als dé vorm van samenwerken?

- Uit de Memorie van Toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de ziekenhuiswet wat betreft de invoering van de ziekenhuisnetwerken:

De locoregionale klinische netwerken worden het nieuwe zwaartepunt in de organisatie van het ziekenhuislandschap.



Op weg naar nieuwe samenwerkingen



- Het wettelijk kader van fusies, groeperingen, associaties en netwerken is niet voldoende om de ziekenhuizen vlot te laten samenwerken.
- Er ontstaan nieuwe vormen van samenwerkingen tussen ziekenhuizen (o.a. de oprichting van een holding)

MAAR...

... Verschillende obstakels te verwachten:

(1) Verplichting bepaalde functies te hebben voor erkenning ZKH maar nog noodzakelijk igv samenwerking?

- Flexibele organisatie van medisch aanbod en niet-medische aangelegenheden op niveau van ziekenhuis en ziekenhuisnetwerk
- Geografische toegankelijkheid van het aanbod
- Functie hoofdarts in geval van samenwerking met behoud erkenningen: vorming groepering tussen ziekenhuizen dringt zich op opdat 1 hoofdarts voor beide ziekenhuizen kan aangesteld worden

MAAR...

(2) Bestaande regelgeving bemoeilijkt reorganisatie

- Focus op kwaliteit van geleverde zorg (value based healthcare)
- Bevoegdheidsverdeling tussen 1e lijn (Vlaams niveau) en 2e lijn (Vlaams en federaal niveau) bemoeilijkt beleidsvorming voor de hele zorgsector

MAAR...

(3) BMA

- Nauwere samenwerking tussen ziekenhuizen onderworpen aan goedkeuring van de BMA?
- Tijdrovend proces, voldoende kennis van de ziekenhuissector?

(4) Renovatieplicht niet-residentiële gebouwen

- Sinds 1 januari 2022
- Ook van toepassing op verkoop of overdracht van ziekenhuizen (gebouwen)
- Binnen 5 jaar na overdracht verplicht voldoen aan een aantal energiebesparende maatregelen en minimaal energielabel E behalen

Besluit

- Ziekenhuizen **willen** samenwerken om schaalvergroting te creëren, goede zorg te kunnen bieden aan de patiënt dicht bij huis
- Ziekenhuizen **moeten** samenwerken om het hoofd te kunnen bieden aan toekomstige uitdagingen: financiële draagkracht, voldoende medewerkers aantrekken en inzetten
- Het huidig wettelijk kader is onvoldoende uitgewerkt om doorgedreven ziekenhuisoverschrijdende samenwerkingen te faciliteren
- Ziekenhuizen zoeken naar alternatieve samenwerkingsvormen maar in welke richting gaat het beleid?

Bedankt voor uw aandacht



Jo Leysen

Vertegenwoordiger Eleyas bv
Gedelegeerd bestuurder
AZ Turnhout vzw

Jo.leysen@azturnhout.be

Katleen Dirkx

Juridisch stafmedewerker
AZ Turnhout vzw

Katleen.dirkx@azturnhout.be