



Besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van aanvullende programmatiënormen voor het gespecialiseerde zorgprogramma "acute beroertezorg met invasieve procedures"

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikel 28.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 17 november 2023.
- Er is op 21 december 2023 bij de Raad van State een aanvraag ingediend voor een advies binnen 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. De Raad van State heeft op 27 december 2023 beslist geen advies te geven, met toepassing van artikel 84, §5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op het volgende motief:

- De federale overheid heeft een koninklijk besluit uitgevaardigd met de vaststelling van het maximumaantal gespecialiseerde zorgprogramma's "acute beroertezorg met invasieve procedures" binnen het Rijk. De Vlaamse overheid heeft aanvullende programmatiënormen nodig als juridische basis om de zorgprogramma's over het Vlaamse grondgebied te verspreiden.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° samenwerkingsverband: de gestructureerde samenwerking tussen ziekenhuizen in de vorm van een ziekenhuisassociatie tot uitbating van het gespecialiseerde zorgprogramma "acute beroertezorg met invasie procedures", vermeld in artikel 28/1 van het koninklijk besluit van 19 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "beroertezorg" moeten voldoen om erkend te worden;
- 2° verstrekkingen: de verstrekkingen op basis van de volgende nomenclatuurnummers:
 - a) 182136-182140 – een of meer trombus retrievers die gebruikt worden bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomieprocedure bij een ischemisch cerebrovasculair accident;
 - b) 182151-182162 – geheel van katheterisatiemateriaal dat nodig is voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus via aspiratie, of dat nodig is voor het gebruik van een trombus retriever bij een endovasculaire intracraniële mechanische trombectomieprocedure bij een ischemisch cerebrovasculair accident;
 - c) 182173-182184 – geheel van dilatatiemateriaal en eventuele stent die gebruikt worden bij een endovasculaire behandeling van een proximaal gelegen arteriële vernauwing, om toegang te krijgen voor een endovasculaire verwijdering van een intracraniële trombus bij een ischemisch cerebrovasculair accident;
- 3° zorgprogramma: het gespecialiseerde zorgprogramma "acute beroertezorg met invasieve procedures", vermeld in artikel 2sexies, §1, 2°, van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn.

Art. 2. Voor de verdeling van de planningsvergunningen voor een zorgprogramma worden de aanvullende programmatie- en toewijzingscriteria, vermeld in artikel 3 tot en met 6, opeenvolgend toegepast.

Art. 3. Een ziekenhuis kan een planningsvergunning voor een zorgprogramma krijgen als dat ziekenhuis minimaal vijftig verstrekkingen verricht als jaarlijks gemiddelde over de laatste drie jaar voorafgaand aan de aanvraag van de planningsvergunning.

Voor aanvragen van een planningsvergunning voor een zorgprogramma vanuit een samenwerkingsverband worden de verstrekkingen die uitgevoerd zijn, op de verschillende vestigingsplaatsen van het samenwerkingsverband samengeteld.

Art. 4. Een planningsvergunning voor het zorgprogramma wordt eerst toegewezen aan het ziekenhuis of het samenwerkingsverband dat aan al de volgende cumulatieve voorwaarden voldoet:

- 1° het ziekenhuis of het samenwerkingsverband heeft een rechtsgeldige aanvraag ingediend om een planningsvergunning voor een zorgprogramma te krijgen;
- 2° het ziekenhuis of het samenwerkingsverband heeft de meeste verstrekkingen als jaarlijks gemiddelde over de laatste drie jaar voor de aanvraag van de planningsvergunning.

Art. 5. Na de toewijzing van een planningsvergunning voor het zorgprogramma op basis van de voorwaarden, vermeld in artikel 4 van dit besluit, wordt de volgende planningsvergunning voor een zorgprogramma toegewezen aan een ziekenhuis of samenwerkingsverband dat voldoet aan alle volgende cumulatieve criteria:

- 1° het ziekenhuis of samenwerkingsverband dat het zorgprogramma wil uitbaten, heeft een rechtsgeldige aanvraag ingediend om een planningsvergunning voor het zorgprogramma te krijgen;
- 2° in vergelijking met de resterend te behandelen aanvragen van ziekenhuizen of samenwerkingsverbanden waaraan nog geen planningsvergunning is toegekend, heeft het aanvragende ziekenhuis of samenwerkingsverband de meeste verstrekkingen als jaarlijks gemiddelde over de laatste drie jaar voorafgaand aan de aanvraag van de planningsvergunning voor het zorgprogramma;
- 3° het aanvragende ziekenhuis of de ziekenhuizen van het aanvragende samenwerkingsverband (dat het zorgprogramma wil uitbaten,) maakt of maken geen deel uit van hetzelfde locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk, vermeld in artikel 14/1, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, als een ziekenhuis of als de ziekenhuizen van het samenwerkingsverband waaraan op basis van dit besluit reeds een planningsvergunning werd toegewezen;
- 4° de definitieve vestigingsplaats waarop het zorgprogramma wordt uitgebaat of, in geval van een aanvraag van een planningsvergunning voor het zorgprogramma door een samenwerkingsverband, uiterlijk vanaf 2 december 2024 wordt uitgebaat, bevindt zich op minimaal 25 kilometer in kortste rijafstand van de definitieve vestigingsplaats waarop een zorgprogramma wordt uitgebaat of, in geval van een aanvraag van een planningsvergunning voor het zorgprogramma door een samenwerkingsverband, uiterlijk vanaf 2 december 2024 wordt uitgebaat, door een ziekenhuis of samenwerkingsverband waaraan al een planningsvergunning voor het zorgprogramma is toegekend en dat tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap behoort.

Na de toewijzing van een planningsvergunning voor het zorgprogramma op basis van de criteria, vermeld in het eerste lid, worden voor een volgende toewijzingsprocedure de criteria, vermeld in het eerste lid, altijd opnieuw toegepast.

Art. 6. Als na de toepassing van artikel 3 tot en met 5 van dit besluit de programmatorische ruimte voor het zorgprogramma, vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 16 december 2018 houdende vaststelling van het maximumaantal gespecialiseerde zorgprogramma's "acute beroertezorg met invasieve procedures", niet is ingevuld, kan in afwijking van artikel 3 van dit

besluit een planningsvergunning worden toegekend aan een ziekenhuis of samenwerkingsverband dat minder dan vijftig verstrekkingen als jaarlijks gemiddelde over de laatste drie jaar voorafgaand aan de aanvraag van de planningsvergunning heeft verricht.

Voor de toekenning van de planningsvergunningen, vermeld in het eerste lid, worden de criteria, vermeld in artikel 5, eerste lid, cumulatief toegepast.

Art. 7. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 19 januari 2024

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS