

# AGENTSCHAP ZORG & GEZONDHEID

Koning Albert II-laan 35 bus 33  
1030 BRUSSEL  
T 02 553 35 00  
F 02 553 35 84  
[www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)

Aan de directie van  
de algemene en universitaire ziekenhuizen

<b>Contactpersoon</b>	<b>E-mail</b>	<b>Telefoon</b>
Christine Van Der Heyden	<a href="mailto:christine.vanderheyden@zorg-en-gezondheid.be">christine.vanderheyden@zorg-en-gezondheid.be</a>	02/553.36.13
Els Van Dingenen	<a href="mailto:elsje.vandingenen@zorg-en-gezondheid.be">elsje.vandingenen@zorg-en-gezondheid.be</a>	02/553.31.20
<b>Ons kenmerk</b>	<b>Uw kenmerk</b>	<b>Datum</b>
ZG/GEZ/301_PET POST-2016 WT/mg		<b>25 MAART 2016</b>

*Diensten nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld.  
Aanvraag oprichting van een centrum in een algemeen niet-universitair ziekenhuis.  
Aanvraag opstelling van een PET-scanner in een universitair ziekenhuis.*

Geachte mevrouw,  
Geachte heer,

In het Belgisch Staatsblad van 8 augustus 2014 werd het koninklijk besluit gepubliceerd van 25 april 2014, houdende vaststelling van het maximum aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld, dat mag uitgebaat worden.

In toepassing van dit besluit wordt verstaan onder een PET-scanner, de positron emissie tomograaf of het onderdeel ' positron emissie tomograaf' in een hybride toestel, zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 april 2014 houdende de lijst van zware medische apparatuur in de zin van artikel 52 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen.

Een centrum is een dienst voor nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld.

In het kader van dit besluit kunnen de algemene ziekenhuizen een aanvraag indienen tot oprichting van een dienst waarbinnen een PET-scanner wordt opgesteld en kunnen de universitaire ziekenhuizen een vraag indienen voor opstelling van een bijkomende PET-scanner in hun erkend centrum.

Voor de toewijzing van de bijkomende diensten waarin een PET-scanner staat opgesteld, zullen achtereenvolgens de volgende regels en criteria worden gehanteerd.

#### 1. De programmatie

Het aantal centra bovenop de universitaire ziekenhuizen en de ziekenhuizen waar tegelijkertijd chirurgische en geneeskundige verstrekkingen verricht worden uitsluitend voor de behandeling van tumoren en dat de afwijking heeft verkregen, zoals bedoeld in artikel 2, § 1 bis, van het K.B. van 30 januari 1989, wordt vast gesteld op 16, waarvan 9 gelegen op het grondgebied van het Vlaams Gewest<sup>1</sup>.

Het maximum aantal PET-scanners dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat, wordt beperkt tot 26 toestellen waarvan 12 gelegen op het grondgebied van het Vlaams Gewest.

Per universitair ziekenhuis wordt, op grond van hun specifieke opdracht inzake opleiding en innovatie, een PET-scanner voor opleidings- en onderzoeksdoeleinden, niet meegerekend in het hierboven vermelde aantal.

In elk centrum mag slechts 1 PET-scanner worden opgesteld en uitgebaat, behalve in universitaire centra, waar 2 PET-scanners mogen worden uitgebaat.

Het protocol van 24 februari 2014<sup>2</sup> inzake de medische beeldvorming vermeldt dat het tweede universitaire PET toestel slechts voor 50% van de werkingsmiddelen zal worden gefinancierd.

In Vlaanderen ( inclusief UZ Brussel) zijn momenteel 7 PET-scanners erkend.

Vier zijn erkend in de vier universitaire ziekenhuizen (UZ Leuven, UZ Brussel, UZA en UZ Gent).

Drie zijn erkend onder vorm van samenwerkingsverbanden in niet-universitaire centra :

- Antwerpen: DaVinci (GZA en ZNA) op campus ZNA Middelheim;
- Limburg: Limburgs PET Centrum (Jessaziekenhuis, Ziekenhuis Oost-Limburg, Maria Ziekenhuis Noord-Limburg, AZ Vesalius en UZ Leuven) op campus Virga Jesse;
- West-Vlaanderen; (A.Z. Delta, A.Z. Groeninge en A.Z. St-Jan Brugge-Oostende ) op campus Reepkaai te Kortrijk.

De uitbreiding van het maximum aantal centra in de algemene ziekenhuizen (van 3 naar 9) trad in werking op 18 augustus 2014.

Er kunnen bijgevolg bijkomend 6 centra met één PET-scanner worden erkend in de algemene niet-universitaire ziekenhuizen en één PET-scanner per erkend universitair centrum.

#### 2. Juridisch geformaliseerd samenwerkingsverband voor de gemeenschappelijke exploitatie van een PET-scanner

In het Vlaams Regeerakkoord 2014-2019 staat : "We zetten in op netwerken waarbij samenwerking tussen ziekenhuizen onderling wordt gestimuleerd".

<sup>1</sup> Koninklijk besluit van 25 april 2014 houdende vaststelling van het maximum aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld, dat mag uitgebaat worden.

<sup>2</sup> Belgisch Staatsblad van 20 juni 2014

De zorgstrategische evolutie in het ziekenhuislandschap gaat duidelijk de weg op van netwerkvorming en samenwerking. Dit zijn belangrijke hefboomen om in de toekomst een kwalitatieve gezondheidszorg te kunnen blijven aanbieden.

Mede gelet op het beperkte aantal nieuwe PET centra, dat in de algemene niet-universitaire ziekenhuizen kan erkend worden, is netwerkvorming ook hier de sleutel.

De toewijzingen voor de bijkomende PET-scanners zullen dan ook gebeuren in het kader van samenwerking.

Aangezien er op dit ogenblik nog geen aangepaste juridisch kaders zijn voor de toekomstige netwerkvorming en samenwerking in het nieuwe ziekenhuislandschap, wordt voor de toekenning van de PET-scanners de associatie als juridisch geformaliseerd samenwerkingsverband weerhouden. Dat is een erkende vorm van samenwerking die via de ziekenhuiswetgeving juridisch onderbouwd is en een duurzaam karakter vooropstelt.

Belangrijk hierbij is dat het associatiebesluit<sup>3</sup> niet verhindert dat één associatie meerdere PET centra kan uitbaten.

**Er worden volgende randvoorwaarden gesteld voor de associatie:**

1° De PET associatie dient gebaseerd te zijn op de zorgbehoefte in een welomschreven zorggebied. Deze samenwerking kan gebieden betreffen zowel binnen één provincie als over provinciegrenzen heen. De samenwerking moet wel aangrenzende gebieden omvatten, zodat één aaneensluitend gebied wordt gevormd. Het zorgaanbod van een PET-scanner wordt hierdoor gelinkt aan de zorgvraag binnen een geografische logica. De associatie betreft daartoe zoveel mogelijk alle ziekenhuizen van het betrokken gebied. Indien de ziekenhuizen binnen eenzelfde gebied deel uitmaken van aparte associaties, dient daarvoor een gegronde motivatie te bestaan.

Gezien de nauwe link met oncologische zorg dienen PET associaties ook de bestaande samenwerkingen inzake radiotherapie en oncologische patiënten zoveel mogelijk te volgen. Alle associatiepartners werken een onderling samenwerkingsmodel uit zodat concurrentiële opstelling binnen de associatie vermeden wordt.

2° Een ziekenhuis kan niet toetreden tot meer dan één associatie.

3° De PET-scanners die aan een universitair ziekenhuis worden toegewezen, moeten alle op de campus van het universitair ziekenhuis worden uitgebaat<sup>4</sup>.

4° Er worden duurzame associaties nagestreefd. Ontbinding van een erkende associatie voor de gemeenschappelijke exploitatie van een geprogrammeerde dienst/functie/zorgprogramma betekent dat de grond voor de toewijzing komt te vervallen en dat het voorwerp van de associatie vrijkomt om opnieuw te worden toegewezen.

<sup>3</sup> Koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen.

<sup>4</sup> Koninklijk besluit van 14 december 2006 gewijzigd door het K.B. van 25 april 2014 (Artikel 4 §3) en het protocol akkoord medische beeldvorming van 24 februari 2014 (3.2.2).

De activiteit van de ontbindende ziekenhuizen kan in geen andere associatie worden ingebracht.<sup>5</sup>

5° Een bestaande associatie kan, al dan niet uitgebreid met één of meerdere nieuwe partner(s), een bijkomende dienst met PET-scanner aanvragen.

Het is aangewezen dat de bestaande associaties de zorgvraag met de naburige ziekenhuizen bespreken en hun samenwerking eventueel uitbreiden.

6° Associatie met een universitair ziekenhuis

Indien een universitair ziekenhuis toetreedt tot een associatie, zal de universitaire activiteit niet in rekening worden gebracht, aangezien deze ziekenhuizen buiten de PET-programmatie worden gehouden.

7° Uit de aard van de parameters worden associaties met psychiatrische- en categorale ziekenhuizen geweigerd.

8° De wetgeving voorziet theoretisch dat een toestel in het kader van een geformaliseerd samenwerkingsverband ook mag worden opgesteld buiten een ziekenhuis, onder bepaalde voorwaarden. Deze opstelling wordt afgewezen ondermeer vanuit financieel en organisatorisch oogpunt. Wanneer een samenwerking zo broos is dat de locatie van het toestel bepalend lijkt voor de verderzetting ervan, dan beoogt deze associatie helemaal niet om minder concurrerend te gaan werken, maar wel integendeel om elk versterkt terug dezelfde positie in te kunnen nemen. Dat is net wat een associatie wil voorkomen.

### 3. Geografische spreiding

Omwille van een goede spreiding van PET-scanners op het Vlaamse grondgebied wordt een theoretische programmatie ingevoerd die de spreiding en toegankelijkheid maximaal moet garanderen.

Voor de theoretische programmatie van PET toestellen is een niveau nodig dat het niveau regionale stad (14 gebieden) overschrijdt.

Door de wijziging van het zorgregiodecreet in 2008<sup>6</sup> werden de provinciegrenzen weerhouden als eerstvolgende niveau boven de regionale stad (pool 14).

Daardoor wordt het provinciale niveau voorgesteld om de theoretische programmatie te bepalen. Dat overschrijdt overal het miljoen inwoners, behalve voor de provincie Limburg (860.000). Dit geeft voldoende bewegingsruimte aan de sector om zich te organiseren m.b.t. het zorgaanbod inzake PET onderzoeken.

#### Methodiek van scannerdichtheid

<sup>5</sup> Cfr sub 5. aanvragen

<sup>6</sup> Decreet van 28 november 2008 tot wijziging van het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen

In analogie met de NMR spreiding wordt vertrokken van de methodiek van scannerdichtheid per provincie, op basis van de bevolkingscijfers op 01.01.2015 en rekening houdend met de reeds erkende PET-scanners per provincie.

Er gebeurt een opeenvolgende toewijzing van PET-scanners aan het gebied met de laagste PET-index (aantal inwoners per PET-toestel).

De PET-scanners voor de universitaire ziekenhuizen kaderen in de supra-regionale aantrekkingskracht van een universitair ziekenhuis. De tweede PET-scanner voor de universitaire ziekenhuizen wordt bovendien buiten de programmatie toegekend. Daarom worden deze bijkomende universitaire PET-scanners<sup>7</sup> niet a priori vermengd met de theoretische verdeling van bijkomende PET-scanners in algemene ziekenhuizen

#### Theoretische verdeling vertrekkend van de scanner dichtheid<sup>8</sup>

	Erkende PET-scanners in AZ	Erkende PET-scanners in UZ	Bijkomende PET-scanners in AZ	Bijkomende PET-scanners in UZ	Totaal aantal klinische PET-scanners in Vlaams Gewest na toewijzing aan AZ/UZ
Antwerpen	1	1	2	0,5	4,5
Limburg	1	0	1	0	2
Oost-Vlaanderen	0	1	2	0,5	3,5
Vlaams Brabant	0	2	0	1	3
West-Vlaanderen	1	0	1	0	2
Totaal	3	4	6	2	15

#### 4. Oncologische activiteit

Conform het protocolakkoord inzake medische beeldvorming zal de oncologische activiteit bepalend zijn voor de toewijzing van de PET-scanner.

<sup>7</sup> Uit protocolakkoord van 24/02/2014 inzake medische beeldvorming: "universitaire centra mogen, bovenop het vastgelegde aantal van 24 toestellen, een tweede toestel plaatsen voor translationeel onderzoek en opleiding. Dit tweede toestel zal echter slechts voor 50% van de werkingsmiddelen gefinancierd worden."

<sup>8</sup> Het effectief aantal diensten met PET-scanner per provincie kan – na de toewijzingen - afwijken van deze theoretische toewijzing per provincie ingevolge provincie-overschrijdende samenwerkingsverbanden (cfr infra - aanvragen)

Als parameter wordt het aantal eerste multidisciplinaire oncologische consulten (MOC's)<sup>9</sup> weerhouden.

Indien er binnen dezelfde provincie meerdere ziekenhuizen zijn die een rechtsgeldige aanvraag indienen dan wordt de vergunning gegeven aan het samenwerkingsverband in dalende volgorde van het aantal eerste MOC's- per toegekend toestel.

#### 5. Aanvragen

Er worden enkel aanvragen weerhouden die uitgaan van een associatie voor de gemeenschappelijke exploitatie van een centrum met PET-scanner.

In de aanvraag moet een voorstel zijn opgenomen over de voorziening waar de PET-scanner zal worden opgesteld.

Indien de associatie overeenkomst nog niet getekend is, dan dient een intentieverklaring van alle associatiepartners terzake te worden toegevoegd.

Indien een associatie opgezegd wordt, dan dient die rechtsgeldig opgezegd te zijn op datum van aanvraag.

De aanvragen moeten gemotiveerd zijn vanuit de zorgbehoefte van het gebied die door de associatie wordt gedekt.

Wat betreft de oncologische activiteit: enkel de multidisciplinair oncologisch consulten van de ziekenhuizen die toegetreden zijn tot de PET-associatie worden weerhouden. Het betreft de nomenclatuurnummers 350372 en 353383.

Het aantal MOC's dient te worden geregistreerd per ziekenhuis. Het betreft de gepresenteerde activiteiten van de jaren 2012, 2013 en 2014. De gemiddelde waarde overheen deze 3 jaren zullen in rekening worden gebracht.

Bij de ontbinding van een erkende associatie worden de MOC's van de ontbindende partner(s) van de bestaande associatie volledig geneutraliseerd. Zij kunnen niet worden ingebracht in nieuwe PET associaties.

Uiteindelijk worden alle in aanmerking genomen activiteiten van de partijen die deel uitmaken van de associatie gedeeld door het potentieel aantal PET-scanners in die associatie, om de rangschikking van toewijzing bij meerdere kandidaten per provincie te bepalen.

Wanneer de samenwerkende gebieden de provinciegrenzen overschrijden, dan neemt de PET-scanner een programmatie op van die provincie die de meeste multidisciplinair oncologisch consulten aanbrengt binnen de associatie.

---

<sup>9</sup> Nomenclatuurnummers 350372 / 353383

De behandeling van de aanvragen tot de toewijzing van de bijkomende diensten zal groepsgevijs gebeuren in toepassing van artikel 9 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg.

De aanvragen voor oprichting van een dienst waarin een PET-scanner wordt opgesteld moeten, via een ondertekend en gedateerd schrijven, ingediend zijn tegen uiterlijk 29 april 2016 bij het :

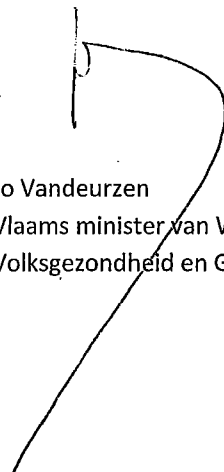
Agentschap Zorg en Gezondheid  
Afdeling Gespecialiseerde Zorg  
Koning Albert II-laan 35 bus 33  
1030 Brussel.

Gelieve de aanvragen tevens te mailen naar volgend mailadres: [elsje.vandingenen@zorg-en-gezondheid.be](mailto:elsje.vandingenen@zorg-en-gezondheid.be).

De universitaire ziekenhuizen kunnen ook hun gemotiveerde aanvraag indienen voor een planningsvergunning voor een bijkomende PET-scanner binnen het erkend centrum, conform artikel 3 van het bovenvermelde K.B. van 25 april 2014.

Deze aanvragen worden niet in bovenvermelde groepsbehandeling opgenomen, maar worden apart beoordeeld. Daardoor wordt geen timing opgelegd voor het indienen van deze aanvragen.

Met vriendelijke groeten,



Jo Vandeurzen  
Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin