

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN EN ARMOEDEBESTRIJDING, CULTUUR EN GELIJKE KANSSEN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft:

- Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van aanvullende programmatienormen met betrekking tot het aantal en de voorwaarden voor bijkomende toestellen voor magnetische resonantietomografie in het Vlaamse Gewest
- Definitieve goedkeuring

Samenvatting

Het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering bepaalt de aanvullende programmatienorm voor de toewijzing van bijkomende NMR-toestellen, ten gevolge van de uitbreiding van de programmatie, door het koninklijk besluit van 7 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantietomografie dat uitgebaat mag worden.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Deze nota situeert zich binnen het beleidsveld zorg, en meer bepaald binnen het beleid inzake de programmatie en de spreiding van hoogtechnologische medische infrastructuur.

De maatregel draagt bij tot een evenwichtige, toegankelijke en doelmatige organisatie van de zorg in Vlaanderen door de bijkomende NMR-capaciteit in te zetten waar de zorgbehoefte en de ziekenhuisactiviteit het hoogst zijn, met aandacht voor regionale spreiding.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

De Vlaamse Regering keurde op 31 augustus 2023 een besluit goed tot bepaling van aanvullende programmatienormen voor de verdeling van bijkomende NMR-toestellen.

Het voorliggende ontwerp van besluit vervangt dit besluit, gelet op de gewijzigde federale programmatie en het gebruik van recentere en geactualiseerde gegevens.

Het gunstige advies van de Inspectie van Financiën werd bekomen op 21 april 2026.

Het voorliggende ontwerp van besluit werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2026/136 van 22 april 2026.

De Vlaamse Regering hechtte op 22 mei 2026 haar principiële goedkeuring aan dit ontwerp van besluit (VR 2026 2205 DOC.0500/1).

Het advies van de Raad van State (79.455/3) werd bekomen op 3 juli 2026. De opmerkingen van de Raad kunnen als volgt worden samengevat:

- In randnummer 4 merkt de Raad op dat de criteria voor de bepaling van de “verantwoorde activiteit” hoofdzakelijk betrekking hebben op hospitalisatieactiviteit en -capaciteit, en niet op ambulante prestaties en capaciteit. Aangezien bijkomende NMR-toestellen mogelijk ook voor een substantieel aantal ambulante patiënten zullen worden ingezet, zou moeten kunnen worden verantwoord waarom met die ambulante activiteit geen rekening wordt gehouden, in het licht van het gelijkheidsbeginsel.
Aan deze opmerking wordt tegemoetgekomen door in de motivering en de toelichting bij artikel 4 uitdrukkelijk te verduidelijken dat de gekozen parameters steunen op objectieve, gevalideerde en voor alle ziekenhuizen op uniforme wijze beschikbare gegevens. De regeling beoogt niet de volledige ambulante activiteit afzonderlijk te valoriseren, aangezien daarvoor geen vergelijkbare, stabiele en eenduidig gevalideerde parameter beschikbaar is die op gelijke wijze voor alle ziekenhuizen kan worden toegepast. De uitbreiding van de dagziekenhuisactiviteit laat wel toe om, binnen de beschikbare gevalideerde gegevens, een ruimer beeld van de actuele ziekenhuisactiviteit in aanmerking te nemen.
- In randnummer 5 stelt de Raad voor om artikel 4, tweede lid, 3°, van het ontwerp aan te vullen. Daarin wordt enkel verwezen naar een “rechtsgeldige aanvraag”, terwijl volgens de Raad, naar analogie met punt 2°, verduidelijkt moet worden dat het gaat om een rechtsgeldige aanvraag “op basis van de criteria, vermeld in punt 1°”.
Aan deze opmerking wordt gevolg gegeven. Artikel 4, tweede lid, 3°, van het ontwerp werd aangevuld zodat ook daar uitdrukkelijk wordt verwezen naar een rechtsgeldige aanvraag op basis van de criteria, vermeld in punt 1°.
- In randnummer 6 merkt de Raad op dat de formulering van artikel 4, derde lid, onduidelijk is. Meer bepaald is niet duidelijk waarom wordt bepaald dat de NMR-index en de NMR-ratio opnieuw worden berekend “voor de criteria, vermeld in het tweede lid, 1°”, terwijl ook in de punten 2° en 3° van dat tweede lid naar de NMR-index wordt verwezen. De Raad adviseert daarom om die formulering te herbekijken.
Aan deze opmerking wordt gevolg gegeven. De formulering van artikel 4, derde lid, werd herbekeken en vereenvoudigd. De beperkende verwijzing naar de criteria, vermeld in het tweede lid, 1°, werd geschrapt, zodat duidelijk is dat de NMR-index en de NMR-ratio na elke toewijzing opnieuw worden berekend in functie van de verdere toepassing van de volledige toewijzingsmethodiek.

Naast de verwerking van het advies van de Raad van State werd in artikel 4, tweede lid, 1°, b) en c), een materiële vergissing rechtgezet. De aanpassing heeft uitsluitend tot doel de reeds beoogde gegevensbasis correct weer te geven, meer bepaald wat betreft de wijze waarop de dagziekenhuisactiviteit in aanmerking wordt genomen. De gekozen toewijzingsmethodiek wordt hierdoor niet gewijzigd.

Ten opzichte van het ontwerp dat door de Vlaamse Regering principieel werd goedgekeurd en dat aan de Raad van State voor advies werd voorgelegd, werd ook de wijziging aan artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 juni 2016 betreffende de subsidiëring van de uitrusting en apparatuur van de medisch-technische diensten van de ziekenhuizen en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van

financiële middelen van de ziekenhuizen, wat de financiering van de lasten van de voormelde uitrusting en apparatuur betreft, geschrapt.

Deze schrapping wordt ingegeven door de begrotingsopmaak 2027, waarbij de Vlaamse Regering besliste om de toestelfinanciering voor de ziekenhuizen stop te zetten.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Probleemstelling en context

Bij koninklijk besluit van 7 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantietomografie dat uitgebaat mag worden werd de federale programmatie van het maximum aantal NMR-toestellen aangepast, waardoor aan het Vlaamse Gewest vijftien bijkomende toestellen werden toegewezen. Deze uitbreiding maakt een nieuwe verdelingsronde noodzakelijk.

Overeenkomstig artikel 28 van het decreet van 20 maart 2009 kan de Vlaamse Regering, binnen de door de federale overheid vastgelegde basisregels, aanvullende programmatieregels vaststellen. Het voorliggende besluit geeft hieraan uitvoering.

Inhoud van het ontwerp van besluit

Het voorliggende besluit:

- bepaalt het toepassingsgebied (alle ziekenhuizen, met uitzondering van psychiatrische ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen);
- legt definities vast, waaronder de NMR-ratio en de NMR-index;
- bepaalt de criteria voor de toewijzing van de bijkomende toestellen, met als uitgangspunt:
 - de hoogste verantwoorde activiteit per erkend NMR-toestel;
 - een provinciale prioritering op basis van de laagste NMR-index;
 - een stapsgewijze herberekening na elke toewijzing;
- verduidelijkt dat bij aanvragen vanuit associaties, groeperingen of locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken enkel de activiteit van het ziekenhuis waar het toestel effectief wordt opgesteld in rekening wordt genomen.

De gebruikte parameters zijn gebaseerd op de meest recente, gevalideerde gegevens inzake erkende en verantwoorde bedden en dagziekenhuisactiviteit, waardoor de verdeling nauw aansluit bij de actuele zorgvraag. Daarbij wordt bewust gekozen voor parameters die objectief, controleerbaar en voor alle ziekenhuizen op uniforme wijze beschikbaar zijn. Om beter rekening te houden met de evolutie naar meer niet-klassieke hospitalisatievormen, wordt de dagziekenhuisactiviteit ruimer meegenomen dan in de eerdere regeling. Op die manier wordt de toewijzingsmethodiek verantwoord in het licht van het gelijkheidsbeginsel.

De volledige ambulante activiteit wordt niet als afzonderlijke parameter opgenomen, omdat daarvoor geen stabiele en eenduidig gevalideerde gegevensbasis beschikbaar is die op gelijke wijze voor alle ziekenhuizen kan worden toegepast. Na grondige analyse van het Departement Zorg wordt besloten dat gebruiksfrequentie evenmin gebruikt kan worden als bijkomend verdelingscriterium omdat het aantal NMR-onderzoeken als indicator onvoldoende robuust is om de verantwoorde zorgbehoefte te bepalen en de indicator juridisch en methodologisch nog onvoldoende is verankerd. Met het oog op toekomstige verdelingsrondes wordt verwacht dat twee federale kwaliteitsprojecten, gericht op een doelmatiger en verantwoord gebruik van medische beeldvorming, zullen bijdragen tot de ontwikkeling van nog meer objectief gevalideerde en toekomstbestendige toewijzingscriteria.

Doelgroep en impact

Het besluit richt zich rechtstreeks tot algemene en universitaire ziekenhuizen die in aanmerking komen voor een bijkomend NMR-toestel. Indirect draagt het besluit bij tot een betere toegankelijkheid van NMR-onderzoek voor patiënten, door een gerichte inzet van bijkomende capaciteit.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELN

Artikel 1 bevat de definitie van een bijkomend NMR-toestel in de zin van het koninklijk besluit van 7 mei 2024. Dit is noodzakelijk voor een eenduidige toepassing van het besluit.

Artikel 2 bepaalt het toepassingsgebied van het besluit.

Het besluit is van toepassing op de algemene en universitaire ziekenhuizen die beschikken over een erkende dienst medische beeldvorming waarin een toestel voor magnetische resonantietomografie wordt opgesteld.

Psychiatrische ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen vallen buiten het toepassingsgebied, conform de bestaande federale en Vlaamse programmatieregels inzake NMR-toestellen.

Artikel 3 bepaalt de aanvullende programmatienormen voor de toewijzing van vijftien bijkomende NMR-toestellen in het Vlaamse Gewest. De toewijzing gebeurt op basis van de hoogste verantwoorde activiteit per erkend NMR-toestel, gebruikmakend van de meest recente en gevalideerde gegevens inzake ziekenhuisactiviteit. Dit artikel geeft uitvoering aan de door de federale overheid vastgelegde uitbreiding van de programmatie.

Artikel 4 concretiseert de verdelingsmethodiek. De bijkomende toestellen worden stapsgewijs toegewezen, met een provinciale prioritering op basis van de laagste NMR-index. Na elke toewijzing wordt de NMR-index herberekend, zodat de verdeling dynamisch en evenwichtig verloopt. Dit artikel verduidelijkt tevens dat bij aanvragen vanuit associaties, groeperingen of locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken enkel rekening wordt gehouden met de activiteit van het ziekenhuis waar het toestel effectief wordt opgesteld.

De keuze voor deze parameters is ingegeven door de beschikbaarheid van objectieve, gevalideerde en uniform toepasbare gegevens. De ambulante activiteit wordt niet afzonderlijk als criterium opgenomen, aangezien daarvoor geen voldoende vergelijkbare en eenduidig gevalideerde parameter beschikbaar is. De dagziekenhuisactiviteit wordt wel uitdrukkelijk meegenomen, zodat de methodiek niet uitsluitend steunt op klassieke hospitalisatiecapaciteit, maar ook rekening houdt met een ruimer deel van de actuele ziekenhuisactiviteit.

Voor de berekening van de dagziekenhuisactiviteit wordt aangesloten bij de specifieke VIPA-regeling, vermeld in artikel 6/1, §2, tweede lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen. Die regeling biedt een bestaande, objectieve en uniform toepasbare berekeningsbasis voor alle ziekenhuizen. De formule werd zodanig opgesteld dat cumul van forfaits niet mogelijk is. De formule zelf wordt niet overgenomen in dit besluit, aangezien de verwijzing naar de toepasselijke VIPA-bepaling volstaat om de gegevensbasis en de berekeningswijze juridisch te verankeren en tegelijk te vermijden dat parallelle of afwijkende berekeningsregels ontstaan.

Artikel 5 heft het besluit van de Vlaamse Regering van 31 augustus 2023 tot bepaling van aanvullende programmatienormen om bijkomende toestellen voor magnetische resonantietomografie uit te baten in diensten waarin een magnetische resonantietomograaf wordt opgesteld in het Vlaamse Gewest op, aangezien dit besluit zijn uitwerking heeft gehad en wordt vervangen door het voorliggende besluit.

Artikel 6 en 7 regelen respectievelijk de inwerkingtreding van het besluit en de uitvoering ervan.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

De uitvoering van het besluit gebeurt binnen de bestaande administratieve processen van de Vlaamse overheid. Er is geen bijkomende personeelsinzet vereist.

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Er is geen budgettaire impact voor de Vlaamse Overheid.

Met toepassing van artikel 31, §2, 2°, van het BVR VCO is voor dit dossier het gemotiveerd akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, niet vereist.

B. ESR-TOETS

Het ontwerp van besluit heeft geen bijkomende ESR-impact bovenop de reeds voorziene budgettaire kredieten.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het ontwerp van besluit heeft geen impact op het personeelsbestand of de personeelsbudgetten van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het ontwerp van besluit heeft geen rechtstreekse impact op de lokale of provinciale besturen.

E. BRUSSELNORM EN BRUSSELTOETS

Het ontwerp van besluit is getoetst aan de criteria voor de Brusseltoets en behoeft geen specifieke aandacht of gediversifieerde aanpak voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

4 VERDER TRAJECT

Na de definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering wordt het besluit in extenso bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar definitieve goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van aanvullende programmatienormen met betrekking tot het aantal en de voorwaarden voor bijkomende toestellen voor magnetische resonantietomografie in het Vlaamse Gewest;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering in extenso te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ