



MULTIPARTITE-STRUCTUUR BETREFFENDE
HET ZIEKENHUISBELEID



Place Victor Horta, 40 bte 10
B- 1060 Bruxelles
Eurostation Bloc 2
Personne de contact :
Walter Bontez (FR)
☎ 02/524.87.07
e-mail: walter.bontez@health.fgov.be

Victor Hortaplein, 40 bus 10
B-1060 Brussel
Eurostation Bloc 2
Contact persoon :
Francis Loosen (NL)
☎ 02/524.86.43
e-mail: francis.loosen@health.fgov.be

Advies van de Multipartite-structuur betreffende het ziekenhuisbeleid met betrekking tot de methodologie voor de controle van de MKG en de regels op basis waarvan de juistheid en de volledigheid van de MKG zullen worden gecontroleerd en vastgesteld.

(Vraag van Minister Demotte).

De leden van de Multipartite wensen er op de eerste plaats aan te herinneren dat ze voorstander zijn van een versterking van de controles op de registratie van ziekenhuisgegevens, niet alleen de MKG-gegevens, maar tevens de MVG en alle andere gegevens die een rol spelen bij de bepaling van de financiering.

Tegelijkertijd is het absoluut noodzakelijk dat de administratie van de FOD Volksgezondheid de opleiding van het personeel dat de gegevens verzamelt, garandeert door een regelmatig aanbod van opleidingsdagen over de registratieregeling en –criteria alsook door de antwoorden op de vragen van sommigen aan iedereen mee te delen (via de website bijvoorbeeld).

Men dient er dus, voor te zorgen dat de administratie over voldoende personeel beschikt. Ook moeten de ziekenhuizen voor het verzamelen van klinische gegevens meer financiële middelen krijgen.

Er wordt ook gevraagd dat er systematische procedures binnen de administratie zouden worden ingevoerd, teneinde de praktijken en evaluaties door de controleartsen te harmoniseren: hiermee wil men vermijden dat beoordelingen ten opzichte van de ziekenhuizen variëren inzake strengheid.

Een jaarlijkse controle lijkt een aanvaardbare minimale frequentie. Het ziekenhuis zou binnen een termijn van twee werkdagen op de hoogte moeten zijn van de dossiers die zullen worden gecontroleerd.

De binnen de MKG geregistreerde gegevens moeten in overeenstemming of verenigbaar zijn met de gegevens in het dossier van de patiënt, in het een of andere luik van dat dossier en dus niet uitsluitend in het medische luik ervan. De hoofdgeneesheer, verantwoordelijk voor de inhoud van het medisch dossier, zou aldus moeten beschikken over de noodzakelijke middelen om een bevredigende interne audit te verzekeren.

Zoals voorgesteld zou de controle moeten worden uitgevoerd in de aanwezigheid van de hoofdgeneesheer en/of de arts(en) die hij aanduidt.

Op het einde van die controle zou er een document door de hoofdgeneesheer en de geneesheer-auditeur moeten worden ondertekend, waarin alle objectieve elementen worden vermeld die tijdens de controle in het ziekenhuis aan het licht zijn gekomen (ontbrekende dossiers, verkeerde diagnoses,...).

Aangezien de registratieregeling van jaar tot jaar wordt aangepast, spreekt het vanzelf dat de controles de regels in aanmerking nemen die van kracht zijn op het moment waarop de MKG is geregistreerd.

Het ziekenhuis zou over een verhaalsrecht moeten kunnen beschikken, waarvan de bepalingen nog nader moeten worden verduidelijkt. In elk geval zou een aanvullende controle moeten kunnen worden uitgevoerd binnen een termijn van twee maanden.

De selectiemethode van de te controleren dossiers moet steekproefsgewijze selecties met doelgerichte selecties koppelen, en dat op basis van het opsporen van potentiële afwijkingen. De voorgestelde statistische methoden maken het mogelijk het aantal na te kijken dossiers te bepalen en de omvang van de vastgestelde afwijkingen te beoordelen.

De doeltreffendheid van de controles is evenredig met de sancties die ze met zich meebrengen: de evenredigheid tussen de vastgestelde fouten en de sanctie is een essentieel element, het significante karakter van de sanctie is een ander wezenlijk aspect.

In die context wordt hier het best gewezen op het feit dat de conventie tussen ziekenhuisbeheerder en het medisch korps een punt moet bevatten m.b.t. de verantwoordelijkheid van elk geneesheer, waar herinnerd wordt aan het wettelijke kader van verplichtingen inzake het houden en het verwerken van het medisch dossier alsmede m.b.t. de exhaustiviteit ervan (K.B van 3/5/1999, aangevuld bij het K.B. van 16/4/2002); een wettelijk kader dat het registreren van de MKG-gegevens (artikel 5 van het K.B. van 3/5/1999) ondersteunt.

Bijlage: Document “Audit MKG en fraudeopsporing – ontwikkeling van een methodologie” en de twee powerpoint presentaties voorgesteld door Dr. I. Mertens en Dr. W. Aelvoet van de FOD Volksgezondheid DG1 tijdens de plenaire vergadering van de Multipartite van 27/10/2005.

Aldus gegeven te Brussel,

De waarnemende voorzitter,

Dr. D. Désir