



Ongemakkelijke spreidstand voor urologen met initiatief

Kwaliteit is het kernwoord voor de Limburgse urologen die zopas een verregeand samenwerkingsakkoord sloten, wat hen naar eigen zeggen tot een van de grootste urologiediensten maakt in de Benelux. Initiatiefnemer Koenraad Van Renterghem geeft tekst en uitleg.

De diensten urologie van Jessa (Hasselt), AZ Vesalius (Tongeren), Sint-Franciscus (Heusden-Zolder) en Sint-Trudo (Sint-Truiden) stampten een platform uit de grond dat hun ziekenhuizen overstijgt. Ze spreken zelfs van een 'virtueel ziekenhuis van 2.000 bedden.' Hoezo?

Koenraad Van Renterghem, diensthoofd urologie van het Jessa Ziekenhuis, legt uit: "In de jaren 90 al probeerde ik Virga Jesse en Salvator-St.-Ursula te laten samenwerken, maar de tijd was er nog niet rijp voor. Bijna tien jaar geleden vormden we dan een associatie boven de ziekenhuizen. Die telde virtueel 1.000 bedden (600 bedden van Jessa, 400 van Salvator-St.-Ursula). We centraliseerden alles op campus Sint Salvator. De samenwerking met Heusden (300 bedden) en nadien met Tongeren en Sint-Truiden (elk ongeveer 300 bedden) plus nu Herkde-Stad betekent dat we nu voor ongeveer 2.000 bedden staan.

Hiermee sluiten we aan op wat Brussel wil, maar het veld is er nog verre van klaar voor."

U bevindt zich in een juridisch vacuüm?

K.V.R.: "We geven een juridische vorm aan onze associatie: een cvba of coöperatieve vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, wat fiscaal-technisch het interessantst is. We vormen één maatschap, alle inkomsten worden op één rekening gestort. Met equal share van alle vennoten. De associatie heet kliniek voor urologie."

"Een beetje gek is dat: enerzijds opereren we virtueel, anderzijds hebben we een dienstassociatie urologie die zich eigenlijk boven de ziekenhuizen, als een



Koenraad Van Renterghem: "Het feit dat we zo'n grote groep urologen vormen, maakt dat we genoeg knowhow hebben om in alle evoluties die zich aandienen, mee te gaan."

platform, positioneert. Daar is de wetgeving inderdaad helemaal niet in mee (n.v.d.r.: zie ook de column van meester Filip Dewallens op pagina 6)."

"Het kernwoord in dit hele verhaal moet kwaliteit zijn. Probleem: hoe maak je die meetbaar als je er geld van ons allemaal voor ter beschikking stelt? We moeten dus af van de huidige ziekenhuisfinanciering op basis van ligdagen etc. Dat heeft nog tijd nodig. Het is koorddansen: iedereen denkt nog vanuit zijn eigen ziekenhuis en vreest bedden kwijt te raken door ons platform. We staan momenteel in een ongemakkelijke spreidstand."

De steeds sterkere schaalvergroting stuit ook op haar limieten?

K.V.R.: "De limieten werden vastgelegd door de nota van minister De Block (ongeveer 400.000 tot 500.000 inwoners per netwerk). Voor de provincie Limburg betekent dat twee netwerken: een groep rond Hasselt en een rond Genk."

Jullie gezamenlijke aankoop van een operatie-robot vergt financieel glasheldere afspraken.

K.V.R.: "Daarop ga ik niet te diep in wegens te controversieel. De robot opereert binnen onze associatie en binnen het netwerk van de ziekenhuizen. Daarover bestaan afspraken, ook financieel. Het lijkt op wat Klina Brasschaat deed, maar onze regeling is niet copy-paste."

Is robotchirurgie nuttig bij prostaatoperaties?

K.V.R.: "Wat is objectief meetbaar beter met een robot? De hospitalisatieduur, het bloedverlies, het comfort voor de chirurg. Daarom moet je nog geen robot kopen. Zijn de resultaten beter? Neen. De drie manieren om een prostaat te opereren (open, laparoscopisch, robot) lopen qua resultaten oncologisch en functioneel in grote lijnen gelijk. Alles

JESSA ZIEKENHUIS HASSELT

Source : DE SPECIALIST

Date : 19.01.2017

Keyword : JESSA ZIEKENHUIS

Circulation : 18500

Page(s) : 7

Ad Value : Not requested

Frequency : PERIODIC



hangt af van wie opereert. Een top open chirurg heeft perfecte resultaten, idem dito voor een top robot-uroloog. Daarom hield ik meer dan tien jaar de robot in Hasselt tegen. Ik vond de investering ontzettend groot om relatief weinig extra te bieden qua kwaliteit.”

“In België, maar ook in Nederland en zeker in de VS is de robot een prestigeproject, een heel belangrijk element in het pr-verhaal. Maar met een dienst van deze grootte (12 urologen, een vijftal assistenten-in-opleiding) is het ondenkbaar om je patiënten geen robot aan te bieden. Moeten er daarom overal in Vlaanderen in elke dienst robotten staan? Dat is weer een andere vraag.”

“Bovendien investeerden we niet alleen in een robot, we trokken ook een chirurg aan met een pak expertise: bijna 1.500 robotoperaties heeft dokter Tom Tuytten op de teller. Daarmee kunnen we oncologisch-functioneel topkwaliteit leveren. Met de objectief meetbare voordelen erbij.”

Het aantal nieuwe apps tiert welig in de geneeskunde, ook in de urologie.

K.V.R.: “Ik weet niet of daar in de urologie veel plaats voor is. Laat me er filosofisch op antwoorden: het feit dat we zo’n grote groep urologen vormen, maakt dat we genoeg knowhow hebben om in alle evoluties die zich aandienen, mee te gaan. Ik geloof wel in de technologische vooruitgang. Zo steken we veel tijd in onze website en responsive webdesign. ■

Pascal Selleslagh

www.kliniekvoorurologie.be