

Persbericht : Longkankerchirurgie : keuze ziekenhuis is van levensbelang - 22/04/2016

Van alle ziekenhuizen die in 2014 longkankerchirurgie uitvoerden, komt bijna één op de drie niet aan tien ingrepen op een jaar. Dat blijkt uit cijfers van het *Intermutualistisch Agentschap (IMA)****. Zeer zorgwekkend, want in die ziekenhuizen heb je dubbel zoveel kans om te sterven als in ziekenhuizen die meer ingrepen uitvoeren, blijkt uit een studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.*** De mortaliteit voor longkankerchirurgie is na zestig dagen dubbel zo groot in centra die jaarlijks minder dan 10 operaties uitvoeren als in centra die er meer uitvoeren. Dat blijkt uit een rapport dat het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) vandaag voorstelt. Het legt grote kwaliteitsverschillen tussen de ziekenhuizen bloot. Ook na een jaar zien we dat de overlevingskansen voor een longkankeringreep het laagst zijn in ziekenhuizen met minder dan tien operaties. Des te opmerkelijker, aangezien het net de ziekenhuizen met veel ingrepen zijn die de meest ernstige gevallen behandelen. Recente IMA cijfers geven aan dat van de 93 ziekenhuizen die in 2014 longkankerchirurgie uitvoerden, 27 ziekenhuizen minder dan tien longkankeroperaties uitvoerden, 17 daarvan halen er zelfs niet meer dan 5. Ziekenhuizen met lage volumes maken bovendien vaak minder kwaliteitsvolle gegevens over het stadium van de kanker over aan de Stichting Kankerregister. Zonder een goede bepaling van het stadium, kan een correcte behandeling niet geselecteerd worden. Kleinere centra volgen ook minder de wetenschappelijke aanbevelingen voor een goede behandeling op. In grotere centra waar veel ingrepen gebeuren, is niet alleen de ervaring van de chirurg groter, maar ook die van het hele multidisciplinaire team die hem/haar omringt vanaf de diagnose tot de nazorg van de ingreep. 'Het KCE, de ziekenfondsen en het College voor Oncologie pleiten er, in het belang van de patiënt, al meer dan tien jaar voor om complexe kankerchirurgie te concentreren in gespecialiseerde centra', zegt IMA-voorzitter Luc Van Gorp. 'Alle ons omringende landen hebben al lang een minimum aantal ingrepen ingevoerd. In België bleven deze oproepen tot nog toe zonder resultaat. Net om die reden maken wij vandaag de cijfers over het aantal ingrepen per ziekenhuis bekend. Public disclosure kan een zaak zijn van levensbelang. Daarom zijn deze cijfers nu ook permanent beschikbaar in de IMA-Atlas en zullen ze jaarlijks worden geactualiseerd.' Dat de bekendmaking van de cijfers per ziekenhuis positieve gevolgen kan hebben, blijkt uit de cijfers voor andere complexe kankeringrepen. Voor slokdarmchirurgie maakten de ziekenfondsen in 2012 voor het eerst de volumes publiek. Het aantal ziekenhuizen dat de ingreep uitvoert, is tussen 2012 en 2014 gedaald van 67 naar 55. Het IMA is tevreden dat minister Maggie De Block de concentratie van kankerchirurgie in haar beleidsverklaring heeft opgenomen. Het betreurt echter dat de invoering vele jaren zal duren waardoor veel patiënten ondertussen niet de beste zorg krijgen. 'Wij roepen de minister op om in het belang van de patiënt onverwijld een minimumdrempel van minstens tien ingrepen in te voeren voor kankerchirurgie bij onder andere slokdarmkanker, pancreaskanker en longkanker', gaat Luc Van Gorp verder. 'We vragen aan het college van oncologie om in afwachting van deze regelgeving op het terrein afspraken te maken om deze concentratie van kankerchirurgie

te bepleiten en te realiseren.’ Wij raden de huisartsen aan om nog enkel te verwijzen naar centra die voldoende aantallen kankerchirurgie uitvoeren. Op die manier hoopt het IMA dat de patiënt erop kan vertrouwen dat hij automatisch terecht zal komen in een centrum dat hem de beste kansen biedt. De patiënt kan in afwachting de informatie over de volumes per ziekenhuis van slokdarm-, pancreas- en longkankerchirurgie op de website van zijn ziekenfonds raadplegen. **Voor meer info :** Intermutualistisch Agentschap, Luc Van Gorp, via gsm 0475 86 36 71 Cijfers : Bijlage bij persbericht of IMA Atlas

---

P.-S.

- Bijlage bij persbericht 22/04/2016