



Brussel, 30 november 2014

Een toekomst voor het Militair Hospitaal Koningin Astrid (MHKA)

Als ik de mediaberichten van de afgelopen weken erop na lees, lijkt het haast een voldongen feit: het MHKA zal sluiten. Het kost teveel in verhouding tot wat het oplevert. Privatisering wordt daarbij voorgesteld als dé oplossing.

Om het debat opnieuw in de goede richting te sturen, voel ik het als mijn plicht als Commandant van de Medische Component om een en ander te verduidelijken – onbekend is onbemind- en in de juiste context te plaatsen.

Dat de heer minister heeft aangegeven dat hij voor zijn strategisch plan wenst te vertrekken van een leeg blad, kan ik alleen maar onderschrijven. En als hij daarbij Defensie een nieuw perspectief wil bieden, dan hebben we hetzelfde doel voor ogen. Ook ik wil na jaren van besparingen dit objectief mee helpen realiseren voor onze Medische Component van de toekomst.

Wanneer we hierover een debat voeren, is het evenwel belangrijk dat iedereen voldoende geïnformeerd is, weet wat het personeel van MKHA allemaal doet en wat de betekenis daarvan is voor de rechthebbenden van Defensie en de maatschappij in het algemeen.

Het MHKA is het ziekenhuis dat het medisch personeel traint en levert voor de medische ondersteuning van de troepen ingezet in buitenlandse missies. Een vierde van de mandagen gepresteerd door de Medische Component in operatietheaters wordt gepresteerd door personeel van het MHKA en zeker niet alleen in ontplooide veldhospitaal. Gespecialiseerd medisch personeel van het MHKA werd ingezet in de voorwaartse steun aan elementen van de Landcomponent in Afghanistan, wordt ingezet aan boord van schepen van de Marine alsook voor de aeromedische evacuaties uitgevoerd in nauwe samenwerking met de Luchtcomponent.

Het MHKA is het ziekenhuis waar het personeel van Defensie gespecialiseerde zorg op maat kan krijgen. Men zal bijvoorbeeld buiten het militair hospitaal tevergeefs zoeken naar deskundigen gespecialiseerd in de preventie en de behandeling van nekklachten bij militaire piloten veroorzaakt door de biomechanische belasting als gevolg van het gebruik van “helmet mounted devices”. Privatiseren kan slechts zinvol zijn indien de expertise buiten Defensie aanwezig is. De private sector kan de medisch-militaire expertise natuurlijk in haar activiteiten integreren en nadien terug aan Defensie aanbieden. Defensie zal de gespecialiseerde dienstverlening dan niet verliezen maar ... zal er beduidend meer voor betalen.

Het MHKA is het ziekenhuis dat het Centrum voor Luchtvaartgeneeskunde en het Centrum voor Medische Expertise omvat, die instaan voor de medische evaluatie van kandidaat-militairen en samen met de militaire dienst voor arbeidsgeneeskunde, de medische geschiktheidsbeoordeling verzekeren van de actieve militairen (geschiktheid piloot, duiker paracommando, geschiktheid voor buitenlandse missies), allemaal specifieke taken die een specifieke deskundigheid vereisen die buiten Defensie niet beschikbaar is.

Het MHKA is het ziekenhuis waar het personeel tewerkgesteld is, waarop Defensie beroep doet wanneer er behoefte is aan een advies in het domein van de ergonomie. In nauwe samenwerking met de militaire arbeidsgeneeskundige dienst aanbevelingen formuleren om bv. de technische specificaties op te stellen voor de productie van nieuwe “combat boots”, vereist kennis en ervaring, zowel aangaande de diverse militaire functies en de daarmee gepaard gaande belasting, alsook kennis in de domeinen biomechanica en letselpreventie. Dit is de specificiteit waarover we het hebben wanneer we spreken over specifieke militaire geneeskunde.

Het MHKA biedt niet alleen zorg en ondersteuning ten voordele van Defensie, maar heeft ook een bredere rol ten aanzien van de samenleving.

Het MHKA is het ziekenhuis waar in het brandwondencentrum hoog gespecialiseerde intensieve zorg wordt verstrekt aan patiënten op de voor de maatschappij meest kostengunstige manier. De ziekteverzekering komt op forfaitaire wijze tussen voor de behandelingskost zonder dat er bijkomende kosten in rekening worden gebracht. Het geheel of gedeeltelijk afbouwen van deze activiteiten binnen het MHKA zal misschien toelaten om de werkingskost van het hospitaal wat te verminderen maar dit zal in het niets verzinken bij de kostenstijging ten laste van de ziekteverzekering indien men de activiteiten naar een ander ziekenhuis verschuift. Een vestzak-broekzakoperatie die in fine voor de Staat tot een kostenverhoging leidt, kan m.i. bezwaarlijk een goede besparingsmaatregel genoemd worden.

Het MHKA is het ziekenhuis waar patiënten met koolstofmonoxide intoxicatie vanuit Groot Brabant en daarbuiten behandeld worden met hyperbare zuurstoftherapie. Men kan dit centrum sluiten en de hyperbare activiteiten in militair milieu beperken tot de kleinere hyperbare caisson van Zeebrugge. In dat geval zal de expertise in het therapeutisch domein deels verloren gaan want de caisson in Zeebrugge is een trainingsinstrument en slechts in geval van nood een behandelingsinstrument. Weet ook dat het centrum in het MHKA de enige plaats in België is waar voor de behandeling van slecht helende wonden, hyperbare zuurstoftherapie gecombineerd aangeboden wordt met het gebruik van keratinocyten, hierbij gebruik makend van de grote expertise van het brandwondencentrum inzake wondzorg. Een ding is zeker, een stopzetting van de activiteiten in het MHKA zou aanzienlijke investeringen in een ander ziekenhuis noodzakelijk maken. Zitten de ziekenhuizen, de FOD Volksgezondheid en de ziekteverzekering daarop te wachten?

Het MHKA is het ziekenhuis waar in het kader van gespecialiseerde zorg, gecryopreserveerde huid en huidcellen worden geproduceerd, op kleine schaal en in functie van de individuele behoefte van de patiënt en waar nieuwe therapeutische instrumenten worden ontwikkeld in de strijd tegen multiresistente bacteriën (bv. bacteriofaagtherapie), een voor de militaire geneeskunde zeer relevante problematiek. Eerdere pogingen tot privatisering van onze weefselbankactiviteiten waren geen succesverhaal omdat de kleinschalige en adaptieve processen niet voldoen aan de wetmatigheden voor succesvolle commercialisatie. De geschiedenis leert dat de commerciële productie van zeer nuttige therapeutica die snel evolueren en slechts in relatief kleine hoeveelheden nodig zijn en waarvan de productie dus niet voldoende winstgevend is, van de markt verdwijnt. Is het dat wat we willen ?

Het MHKA is het ziekenhuis dat de prehospital capaciteit levert die een leidinggevende rol speelt in geval van ramp op de nationale luchthaven en die voor rampsituaties in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in Vlaams-Brabant deelneemt aan de beurtrol “directeur medische hulpverlening” (DirMed).

Het MHKA is het ziekenhuis waarop in rampsituaties ook beroep gedaan wordt als nood- of crisisziekenhuis: ter verzorging van grote aantallen brandwondenpatiënten (Switel, Volendam, Cockerill, Gellingen, Pampa Range) maar ook voor taken zoals crisisopvang en steun aan het Disaster Victim Identification Team voor slachtofferidentificatie (bv. het noodmortuarium naar aanleiding van de treinramp in Buizingen).

Het MHKA is het ziekenhuis dat vandaag met zijn MUG-ploegen klaar staat voor het grondtransport van patiënten met een bevestigde Ebola-infectie en dat, in nauwe samenwerking met andere eenheden van de Medische Component, de voorbije weken reeds enkele transporten heeft verricht van patiënten met een sterk vermoeden van Ebola. Dit was alleen mogelijk dank zij de in het verleden opgebouwde medisch-militaire expertise in het CBRN-domein. Opnieuw één van die specifieke aspecten van de militaire medische dienst, nodig voor Defensie en nuttig voor de maatschappij.

Het MHKA is het ziekenhuis dat over een centrum voor crisispsychologie beschikt, gespecialiseerd in geestelijke gezondheidszorg ten voordele van militairen die in operaties blootgesteld worden aan ingrijpende gebeurtenissen. Bij grootschalige incidenten in België stelt dit centrum zijn expertise ook telkens opnieuw ter beschikking van de burgerbevolking (de gasexplosie in Gellingen, de treinramp in Buizingen, het bus ongeval in het Zwitserse Sierre, de schietpartij in Luik, ...).

Het MHKA is het ziekenhuis dat bij belangrijke internationale meetings (EU- en NAVO-top) instaat voor de dringende geneeskundige hulp ten voordele van buitenlandse staatshoofden en regeringsleiders door het ter beschikking stellen van een MUG-team met ervaren specialisten die vanuit hun militaire achtergrond geschikt zijn om in een omgeving met verhoogde veiligheidsmaatregelen te werken en snel beschikbaar zijn.

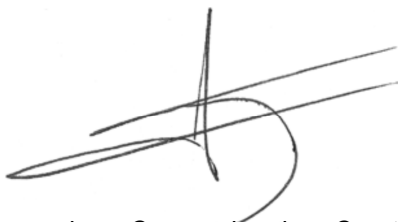
Het MHKA is het ziekenhuis waarop beroep kan gedaan worden wanneer in de civiele zorgsector hospitalisatieafdelingen en zorgverblijven om diverse redenen tijdelijk dienen gesloten te worden. Toen in 2012 brand uitbrak in een rusthuis in een Brusselse gemeente en de bewoners moesten geëvacueerd worden, vonden ze een tijdelijk onderkomen in het MHKA. Het voorzien van een buffercapaciteit is nodig maar niet in elk ziekenhuis.

Ik kan u verzekeren dat deze lijst niet limitatief is.

Zijn dit taken die het MHKA op zich moet nemen? Tot op heden wel omdat er veelal geen alternatieve oplossing beschikbaar is. Betekent dit dat dit zo moet blijven? In ieder geval, alvorens te schrappen wat bestaat, zou men er m.i. goed aan doen eerst te overleggen en na te gaan of een verschuiving en een herverdeling van taken echt tot besparingen zal leiden. Het Ebolacentrum in het MHKA werd destijds ontbonden en vandaag betreurt men dat.

Wie het bovenstaande weet en ook naar waarde weet te schatten, zal allicht twee keer nadenken alvorens te verkondigen dat het MHKA bij uitstek een voorbeeld is van mogelijke privatisering. Sommige besparingen zijn echte besparingen, andere zijn eerder kostenverschuivingen gepaard gaande met dienstverlenings- en kwaliteitsvermindering.

Hoogste tijd voor interdepartementaal overleg en herziening van het financieringsmodel van het MHKA ! Indien men op nationaal niveau wil besparen, lijkt het mij eerder wenselijk de werking van het MHKA te rentabiliseren in plaats van de activiteiten te privatiseren.



Geneesheer Generaal-majoor Geert Laire
Commandant van de Medische Component en Medische Overheid.