

---

# De Arts-Specialist

---

Orgaan van het Verbond der Belgische  
Beroepsverenigingen van  
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr. M. MOENS  
Redactiesecretariaat : F. Vandamme  
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel  
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90  
E-mail : [info@VBS-GBS.org](mailto:info@VBS-GBS.org)

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

**Nr. 5 / SEPTEMBER 2017**

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

---

## Forfaitaire honoraria voor laagvariabele zorg, een ILLUSOIRE RATIONALISERING?

Minister van Volksgezondheid Maggie De Block gaat door met de realisatie van haar programma voor een gefaseerde hervorming van de financiering van de gezondheidszorg.

De eerste fase bestaat in het vervangen van het complexe systeem van de referentiebedragen door forfaitaire honoraria voor de verstrekkingen van **laagvariabele zorg**, die het meeste in aanmerking komen om er een prospectieve forfaitaire financiering mee op te bouwen.<sup>1</sup>

Het gaat om één van de drie soorten zorg die aan patiënten in een ziekenhuis worden verstrekt (de overige twee zijn de mediumvariabele en hoogvariabele zorg, die in een eerste fase altijd per act zullen worden vergoed). De laagvariabele zorg omvat 32 APR-DRG's, die overeenstemmen met 54 patiëntengroepen en die gemiddeld  $\pm 25\%$  van alle ziekenhuisactiviteiten en  $12\%$  van de in een ziekenhuis geïnde honoraria uitmaken.<sup>2</sup>

Wanneer een forfait wordt ingevoerd, wordt een arts niet langer vergoed voor zijn prestaties per act (in activiteitsvolume) met mogelijke verrekening achteraf via het systeem van de referentiebedragen, dat zal worden afgeschaft. In de plaats daarvan ontvangt hij "rechtstreeks"<sup>3</sup> een vast bedrag aan honoraria, dat is berekend door de mediaan van de honoraria<sup>4</sup> te nemen voor een bepaalde behandeling, verhoogd met een percentage X (waarvan de berekeningsmodaliteiten nog niet bekend

---

<sup>1</sup> Maggie De Block, Plan van aanpak hervorming ziekenhuisfinanciering, p. 18: "De laagvariabele zorg komt het makkelijkst in aanmerking voor een financiering op basis van een vast bedrag per ziekenhuisopname, waarbij dit bedrag enkel varieert op basis van de pathologie (en niet tussen de ziekenhuizen onderling), omdat de toegediende zorg in hoge mate voorspelbaar is en weinig varieert tussen patiënten. De prijs wordt vooraf vastgelegd (o.b.v. de historische praktijk en op evidentie gebaseerde zorg) en is onafhankelijk van het reële zorgproces voor de individuele patiënt. Indien méér zorg verleend wordt dan standaard voorzien, wordt het risico gedragen door het ziekenhuis. Dergelijk prospectief systeem wordt voor de laagvariabele zorg stapsgewijs ingevoerd. De verschillende stappen worden hieronder kort toegelicht."

<sup>2</sup> Hierin zit een groot aantal heelkundige ingrepen, waarvan  $\pm \frac{3}{4}$  orthopedisch is.

<sup>3</sup> De forfaitaire honoraria zullen nog steeds geïnd worden, zoals dat vandaag het geval is, hetzij via de centrale inningsdienst van het ziekenhuis, hetzij via de centrale inningsdienst georganiseerd door de medische raad. Vervolgens zal de centrale inningsdienst nog steeds de honoraria-afdrachten toepassen zoals die overeengekomen zijn tussen de medische raad en de raad van bestuur.

<sup>4</sup> Vanuit het rationele oogpunt van het kabinet zijn, wanneer er sprake is van geplande zorg (normaal zonder complicaties), gewoonlijk een chirurgische ingreep, een anesthesie, wat biologie en radiologie nodig. Door het feit dat variatie altijd mogelijk is, die dan berekend wordt per ingreep, heeft het RIZIV besloten niet met gemiddelden, maar met medianen te werken.

zijn), om de zorgverstreker niet al te zeer te benadelen als de kosten statistisch bovengemiddeld afwijken, onafhankelijk van de werkelijk verstrekte zorg.

De werkelijk verstrekte zorg zal echter nog steeds worden geregistreerd en gefactureerd (met waarde 0 op de factuur), enerzijds om ereloonsupplementen te kunnen toepassen, en anderzijds om na te gaan of alle handelingen die nodig zijn voor kwaliteitsvolle zorg wel degelijk werden gesteld. De forfaitaire honoraria per APR-DRG zullen jaarlijks worden geëvalueerd. Als men de noodzakelijke onderzoeken niet meer zou uitvoeren, zou het kunnen gebeuren dat de forfaitaire honoraria voor deze APR-DRG's het jaar nadien zakken.

Alle mediane partiële honoraria werden voor 54 patiëntengroepen gedetailleerd berekend. Het globale honorariabudget voor de laagvariabele zorg zal ongewijzigd blijven; de forfaitaire honoraria worden immers niet ingevoerd om te bezuinigen, maar om te rationaliseren.

***De verdeling van de honoraria overlaten aan de medische raden is onaanvaardbaar, omdat er op die manier ruimte wordt gelaten voor mogelijke conflicten tussen de specialisten en de medische raad***

Het fictieve voorbeeld dat volgt, illustreert het verdelingsmechanisme van de forfaitaire honoraria. Stel dat het totaal van de honoraria voor alle vereiste handelingen conform de APR-DRG appendectomie € 100 bedraagt (de mediaan van het totale bedrag aan honoraria). In die € 100 bedraagt de mediaan van de honoraria van de chirurg € 40, die van de anesthesist € 20, die van de patholoog-anatoom € 10, die van de klinisch bioloog € 10, die van de radioloog € 10, die van de pneumoloog € 5, en die van de cardioloog, ten slotte, € 5. In het fictieve voorbeeld zullen de specialisten die betrokken zijn bij deze prestatie een mediaan

bedrag krijgen, ongeacht de effectief uitgevoerde prestaties. Op die manier zal bijvoorbeeld de patholoog-anatoom, wanneer zijn tussenkomst niet nodig wordt geacht, toch € 10 krijgen.

Volgens het circulerende ontwerp-KB zou de verdeling van de honoraria van bovenaf worden opgelegd: *“Het Instituut deelt aan de ziekenhuizen de verschillende geneeskundige verstrekkingen mee van het deel van het globaal prospectief bedrag per opname dat de tegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen vertegenwoordigt. (...) Bij ontstentenis van andersluidende overeenkomsten tussen de betrokken partijen, gebeurt de toewijzing van de honoraria aan de verschillende zorgverleners in elk ziekenhuis op basis van deze verdeling. Op basis van deze verdeling wordt eveneens het intern reglement voor de dekking van de kosten verbonden aan de verstrekkingen toegepast, behoudens andersluidende overeenkomsten tussen de betrokken partijen.”*

Het wetsontwerp laat dus de mogelijkheid bestaan dat er aparte akkoorden worden gesloten tussen de medische raad en de ziekenhuisbeheerder. Dat is onaanvaardbaar, omdat er op die manier ruimte wordt gelaten voor mogelijke conflicten tussen de specialisten en de medische raad. Als de medische raad een verdeling van de honoraria invoert die onbillijk is of in strijd met de zorgnoden, dreigt dit orgaan de verdeeldheid aan te wakkeren en lijnrecht in te gaan tegen de doelstellingen waarvoor het in het leven werd geroepen.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Artikel 136 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen van 2008 preciseert dat de medische raad erover waakt dat de ziekenhuisartsen **samenwerken** aan maatregelen om:

- 1° de kwaliteit van de in het ziekenhuis beoefende geneeskunst te bevorderen en op een permanente wijze te evalueren;
- 2° de groepsgeest onder de ziekenhuisartsen te bevorderen;
- 3° de samenwerking met het ander ziekenhuispersoneel, inzonderheid verpleegkundigen en paramedici, te bevorderen;
- 4° de samenwerking te bevorderen tussen de artsen van het ziekenhuis en andere artsen, meer bepaald de huisarts of de verwijzende behandelende arts;
- 5° de geneeskundige activiteiten die een wetenschappelijk karakter vertonen, met inachtneming van de mogelijkheden van het ziekenhuis, te stimuleren.

Sommige artsen-specialisten zullen ongetwijfeld niet tolereren dat hun aandeel in de forfaitaire honoraria hen door een derde wordt opgelegd<sup>6</sup>.

***Sommige artsen-specialisten zullen ongetwijfeld niet tolereren dat hun aandeel in de forfaitaire honoraria hen door een derde wordt opgelegd***

Is het verstandig om de deur open te zetten voor spanningen, om toe te laten dat er risico's ontstaan voor de patiënt in geval van complicaties, of om de zorgkwaliteit op het spel te zetten door in te stemmen met de invoering van een forfaitair financieringsmechanisme waarin de artsen niet meer worden vergoed op basis van de hoeveelheid verstrekte zorg (aantal verstrekkingen), maar op basis van het aantal behandelde patiënten?

De invoering van mechanismen voor een forfaitaire financiering van de zorg is moeilijk te vermijden, en de forfaitarisering is al lang ingevoerd in de meeste OESO-landen zonder in vraag te worden

gesteld. De Belgische kopie moet echter worden herzien: dit mechanisme zal bij vele artsen-specialisten niet in goede aarde vallen, en houdt nog risico's in voor de kwaliteit van de zorg, en zelfs voor de veiligheid van de patiënt. Wat heeft dit wetsontwerp in zijn huidige stand te bieden? Niets, behalve misschien dat het alles bemoeilijkt door de relaties tussen de specialisten te verzuren (tot op het punt dat er belangenconflicten ontstaan tussen de specialisten die rechtstreeks de zorgprestatie uitvoeren en zij die hen daarbij bijstaan), door een incentive te creëren om het aantal verstrekkingen tot minder dan het strikt noodzakelijke te beperken, door het werk nog ingewikkelder te maken voor

de ziekenhuisdirecties die de administratieve last nog zien toenemen, omdat enerzijds alle verstrekkingen nog steeds geregistreerd zullen worden en gefactureerd met een bedrag 0, en anderzijds de klassieke financiering van de medium- en hoogvariabele zorg via de betaling per act in de nomenclatuur behouden blijft.

***Het huidige voorstel is half werk en wij raden de regering ten stelligste aan haar ontwerp te herzien***

Het huidige voorstel is half werk en wij raden de regering ten stelligste aan haar ontwerp te herzien en te vermijden dat men de sector, die het al zwaar te verduren kreeg door de bijna-afwezigheid van indexering en door besparingen over de hele lijn, nog meer tegen zich in het harnas jaagt, terwijl die geconfronteerd wordt met steeds grotere uitdagingen.

@

Wenst u te reageren op dit artikel? Dat kan op het e-mailadres [info@vbs-gbs.org](mailto:info@vbs-gbs.org)  
Alle meningen zijn welkom!

---

<sup>6</sup> Volgens het wetsontwerp dat momenteel circuleert, kan men ofwel de verdeling volgen zoals die is voorgesteld door het RIZIV, ofwel daarvan afwijken door een akkoord tussen de medische raad en de beheerder.

## Symposia kleuren het najaar

Hopelijk hebt u een deugddoende zomervakantie achter de rug of, beter nog, hebt u nog iets in het vooruitzicht. Het VBS en diverse beroepsverenigingen zetten de herfst alvast in met een aantal interessante symposia, waarvan we hieronder een chronologisch overzicht geven. Aarzel niet om u in te schrijven!

### Zaterdag 16.09.2017 – BeCEP & BeSEDIM:

#### Emotions of Belgian Emergency Physicians

09u00 – 09u10	Welcome ( <i>Dr. Jean-Pierre Pelgrim – Secretary BeCEP</i> )
09u10 – 09u40	The emotional wellbeing of the Belgian emergency physicians: study results and comparison with other countries and professions ( <i>Dr. Catheline Depuydt – EM researcher</i> )
09u40 – 10u00	Fears for the Future of young EP's ( <i>Dr. Dean de Meirman – EP in training – Board member BeCEP</i> )
10u00 – 10u20	Expectations for the future of young EP's ( <i>Dr. Laurent Peyskens – EP in training – Board member BeCEP</i> )
10u20 – 10u35	Break
10u35 – 10u50	Observations of BeCEP & EuSEM on these emotions ( <i>Dr. Robert Leach – Vice-President EuSEM – Board member BeCEP</i> )
10u50 – 11u20	Considerations on the current auditing of unplanned care in Belgium ( <i>Dr. Jan Stroobants – President BeCEP</i> )
11u20 – 11u50	Questions for and Answers from the government about the fears and expectations of EP's ( <i>Dr. Koen Bronselaer – Advisor of the Belgian Minister of Public Health</i> )
11u50 – 12u15	Closing remarks ( <i>Dr. Pascal Vanelderden – Vice-President BeCEP</i> )

- Symposium venue: Auditorium Kiekens, Laarbeeklaan 101, 1090 Jette
- Free for BeCEP and BeSEDIM members (others: 20 €).
- Accreditation procedure e&e: in progress.
- Registration required before 12.09.2017 or via [this hyperlink](#)

### Donderdag 21.09.2017 – VBS-BlueGround:

#### De KOSTENDELENDE VERENIGING, een btw-structuur ten dienste van de gezondheidswerkers

Onder druk van Europa heeft de belastingadministratie de btw-regeling voor kostendelende verenigingen recent gewijzigd. Die structuur is vooral bekend van de bank- en verzekeringssector, maar is ook interessant voor de medische sector. Artsen en andere gezondheidswerkers gaan immers steeds vaker een vennootschap aan of werken nauw samen om hun activiteit uit te oefenen. De btw-specialisten van BlueGround vertellen u er meer over.

- donderdag 21/9 vanaf 19u30
- Gosset Hotel, Alfons Gossetlaan 52, 1702 Groot-Bijgaarden
- Inkom: lid van het VBS: GRATIS – geen lid van het VBS: € 30 op IBAN-rekening BE53 0682 0957 1153 (VBS) met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en 'Sessie btw 21.09.2017'
- Inschrijving: [loubna@gbs-vbs.org](mailto:loubna@gbs-vbs.org) of [via deze link](#)

## Zaterdag 07.10.2017 – BSAR:

### Staten-Generaal van de Anesthesisten

Georganiseerd door de Belgische Beroepsvereniging van Artsen-Specialisten in Anesthesie en Reanimatie n.a.v. de plannen rond de laagvariabele zorg en de implicaties voor anesthesie.

- Plaats: Koninklijke Bibliotheek van België, Keizerslaan 4, 1000 Brussel
- 9u00-12u00 – onthaal vanaf 8u30
- Inkom gratis – Inschrijving verplicht:  
[loubna@gb-s-vbs.org](mailto:loubna@gb-s-vbs.org) of [via deze link](#)

## Zaterdag 18.11.2017 – Belgian Society of Radiology (BSR):

### BSR Annual Meeting 2017 Neuroradiology & Pediatric Radiology

08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
09:00-10:30	<p><b>Pediatric Radiology</b>  <b>Moderators:</b> Luc Breysem (KUL, Leuven), Brigitte Desprechins (CHU Sart Tilman, Liège)  <b>Lecturers:</b> Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Marie Cassart (HIS, Ixelles), Michael Riccabona (LKH Graz, A)</p>	<p><b>Neuroradiology</b>  <b>Moderators:</b> Laurens Topff (ZOL, Genk), Astrid Van Hoyweghen (UZA, Antwerpen)  <b>Lecturers:</b> Denis Brisbois (CHC, Liège), Alex Rovira Cañellas (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E), Luc van den Hauwe (KLINA, Brasschaat), Ward Vander Mijnsbrugge - Cédric Bohyn (KUL, Leuven)</p>
10:30-10:50	Coffee break	
10:50-11:00	<i>The BSR in 2017</i> – Geert Villeirs, BSR President	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
11:00-12:30	<p><b>Neuroradiology</b>  <b>Moderators:</b> Philippe Demaerel, (KUL, Leuven) Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels)  <b>Lecturers:</b> Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels), Didier De Surgeloose (ZNA Middelheim, Antwerpen), Timo De Bondt (UZA, Antwerpen)</p>	<p><b>Pediatric Radiology</b>  <b>Moderators:</b> Laurent Van Camp (KUL, Leuven) Pierre-Antoine Poncelet (UCL, Brussels)  <b>Lecturers:</b> Michaël Aertsen (KUL, Leuven), Michael Riccabona (LKH Graz, A), Dana Dumitriu (UCL, Brussels), Nicolas De Vos (UZ Gent) Anne-Sophie Vanhoenacker (KUL, Leuven &amp; AZ Groeninge, Kortrijk)</p>
12:30-14:00	Lunch	
	AFTERNOON SESSION	
14:00-15:30	<p><b>Clash of the Titans</b>  <b>Moderators:</b> Rita Lopes do Rosário (UCL, Brussels) &amp; Naim Jerjir (AZ Nikolaas, St-Niklaas)  <b>PEDIATRICS:</b> Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Freddy Avni (CHIREC-Cavell, Brussels &amp; CHRU, Lille, France), Dana Dumitriu (UCL, Brussels)  <b>NEURORADIOLOGY:</b> Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Philippe Demaerel, (KUL, Leuven), Alex Rovira Cañellas ( Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E)</p>	

Brussels 44 Center - (Passage 44) - Kruidtuinlaan 44 Bld du Jardin botanique, 1000 Brussels

Please register online at <https://www.bsrsymposium17.com>

Registration fees (incl. lunch)

	<u>Early fee</u> (until 30/10)	<u>Late fee</u> (after 30/10)	<u>On the spot</u>
BSR member	€ 120	€ 140	€ 150
Non-member	€ 180	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 35	€ 50	€ 60

## Zaterdag 18.11.2017 – Artsenkrant & VBS:

### Ziekenhuishygiëne

08u30 – 09u00	Onthaal
09u00 – 09u15	Introductie <i>Dr. Jean-Luc Demeere – Dr. Marc Moens (VBS/GBS)</i>
09u15 – 10u05	Antibioticaresistentie <i>Prof. Herman Goossens (UZA, BAPCO)</i>
10u05 – 10u25	Ziekenhuishygiëne <i>Prof. Anne Simon (UCL)</i>
10u25 – 10u45	Telebacteriologie en automatisatie in de microbiologie <i>Dr. Georges Mascart (CHU Brugman)</i>
10u45 – 11u05	Koffiepauze
11u05 – 11u25	Beleggen in tijden van lage rente
11u25 – 11u45	De professionele vennootschap na de programmawet
11u45 – 12u05	Vragen & discussie
12u05 – 12u45	Uitreiking ‘De Specialist van het Jaar’
12u45 – 14u00	Afsluitende drink

- Plaats: Koninklijke Bibliotheek van België, Keizerslaan 4, 1000 Brussel
- Inkom: betaling vóór 15.10.2017: € 50 / vanaf 15.10.2017: € 80 op rekening IBAN BE40 2100 2475 5563 van Roularta HealthCare met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en ‘Symposium 18.11.2017’
- Accreditering in ethiek en economie aangevraagd
- Inlichtingen en inschrijving: Roularta HealthCare: tel. 02/702 70 33 – [symposium@roularta.be](mailto:symposium@roularta.be) – [www.roulartahealthcare.be](http://www.roulartahealthcare.be)

**SAVE THE DATE**

- Radioprotectie: zaterdag 9.12.2017 – Brussels 44 Center (Kruidentuinlaan 44 – 1000 Brussel) → Meer info binnenkort
- Symposium BSAR (Anesthesie): zaterdag 20.01.2018 – Blue Point Brussels (A. Reyerslaan 80 – 1030 Brussel)
- Symposium VBS: zaterdag 03.02.2018 – Koninklijke Bibliotheek van België (Keizerslaan 4 – 1000 Brussel)

**Consensusvergadering: ‘Het rationeel gebruik van de orale anticoagulantia (directe (DOAC) of vitamine K antagonist (VKA)) in voorkamerfibrillatie (trombo-embolische preventie) en veneuze trombo-embolie (behandeling en secundaire preventie)’ – 30.11.2017**

Het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen organiseert op donderdag 30 november 2017 een consensusvergadering rond het bovenstaande thema in het Auditorium Lippens van de Koninklijke Bibliotheek, Keizerslaan 2, 1000 Brussel. Inschrijven kan voor 15 november via e-mail naar [consensus@riziv.fgov.be](mailto:consensus@riziv.fgov.be) of per brief: RIZIV - Dienst voor geneeskundige verzorging - Directie farmaceutisch Beleid t.a.v. Dhr. Herman Beyers, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel.

Het programma vindt u op [www.riziv.fgov.be](http://www.riziv.fgov.be) > [Agenda](#). Deelname is gratis. Accreditering (rubriek “ethiek en economie”) is aangevraagd.

## Privéverzekering 'ziekte – hospitalisatie' in het nieuws

De media besteedden onlangs ruime aandacht aan het bevel van de Nationale Bank van België, de toezichthouder van de verzekeringssector, aan verzekeringsmaatschappij DKV om met onmiddellijke ingang bepaalde tarieven ingrijpend te verhogen. De Nationale Bank nam die beslissing nadat de belangrijkste verzekeraar in België in deze branche belangrijke financiële verliezen had geleden.



De premies voor de producten IS, IS+ en IS+ Ernstige Ziekten<sup>7</sup> moeten met 9 % worden verhoogd, de premies voor de contracten type IS2000 met 5,5 %.

Het lijkt ons daarom nuttig onze leden eraan te herinneren dat het VBS sinds meer dan 20 jaar, met de ondersteuning van zijn verzekeringsmakelaar Concordia, een specifiek 'hospitalisatie'-contract heeft bij Ethias.

Dankzij dat contract genieten de aangesloten arts en zijn of haar gezinsleden van een 'full option' dekking. De gedetailleerde waarborgen kunt u terugvinden op onze website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org) via de knop 'Verzekeringsprogramma'.

In een notendop gaat het om het vergoeden van de kosten van de ziekenhuisopname, dagziekenhuis inbegrepen, en de kosten voor pre-/posthospitalisatie (resp. 2 en 6 maanden) zowel in België als in het buitenland.

Aanvullende waarborgen, zoals rooming-in, palliatieve zorg, mortuariumkosten, psychische en psychiatrische aandoeningen enz. zijn voorzien.

De verzekerden genieten ook van de 'bijstand' van het derdebetalersysteem (Assurcard) en kunnen hun verzekering individueel verderzetten na afloop van hun VBS-lidmaatschap.

We vermelden ook nog dat 31 'ernstige ziekten' gedekt zijn, o.m. voor de kosten buiten het ziekenhuis die ermee gepaard gaan.

De volgende tarieven zijn van toepassing (inclusief 19,25 % taksen (= 9,25 % inschrijvingstaksen en 10 % RIZIV-bijdrage)):

Leeftijd	Vrijstelling € 125 / jaar / persoon	Vrijstelling € 500 / jaar / persoon
0-19 jaar	€ 75,82/jaar	€ 59,61/jaar
20-49 jaar	€ 202,82/jaar	€ 159,44/jaar
50-64 jaar	€ 350,68/jaar	€ 275,67/jaar
65-69 jaar	€ 663,46/jaar	€ 521,56/jaar
vanaf 70 jaar	€ 890,93/jaar	€ 700,37/jaar

Er wordt geen enkele premietoeslag aangerekend voor inwoners van Brussel, voor een opname in een universitair ziekenhuis of voor enig ander geval.

Het tarief stijgt op het moment dat u naar een hogere leeftijdscategorie overgaat. Let op, de leeftijdsgrens voor aansluiting is de 65<sup>ste</sup> verjaardag.

Als u geïnteresseerd bent en besluit u aan te sluiten of gewoon meer info wilt, kunt u contact opnemen met Ingrid Hendrickx, uw gesprekspartner bij Concordia:

- [ihendrickx@concordia.be](mailto:ihendrickx@concordia.be)
- tel. 02/423 50 33
- Romeinsesteenweg 564 B, 1853 Strombeek-Bever

<sup>7</sup> IS, IS+, IS+ Ernstige Ziekten en IS2000 zijn benamingen van producten van DKV (IS = insurance), waarbij 'IS' het basisproduct is en de overige formules een toenemend aantal uitbreidingen bevatten.

## **Elektronische voorschriften mogelijk zonder EMD met toekomstige webtoepassing "PARIS"**

In 2018 zal het elektronisch voorschrift van geneesmiddelen zich veralgemenen. Om alle voorschrijvers de mogelijkheid te bieden om elektronische voorschriften aan te maken buiten het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) – in afwachting van een veralgemeend gebruik van het EMD – stelt het RIZIV hen voor het einde van 2017 gratis een webtoepassing ter beschikking die een minimale service biedt: 'PARIS' (Prescription & Autorisation Requesting Information System).

Deze webtoepassing is vooral nuttig voor huisartsen, specialisten, tandartsen en vroedvrouwen die (tijdelijk) geen toegang hebben tot hun softwarepakket voor het beheer van het patiëntendossier of tot het informaticasysteem van het ziekenhuis, of die (nog) niet beschikken over een Elektronisch Medisch Dossier (d.w.z. een softwarepakket voor het beheer van het patiëntendossier), zoals sommige categorieën van specialisten, voorschrijvers die nog enkel een beperkte praktijk hebben of het beroep niet meer in de klassieke zin van het woord uitvoeren (vb. werkzaam bij ziekenfondsen of in de administratie, klinisch biologen, anatoom-pathologen e.d.) en oudere voorschrijvers op het einde van een actieve praktijk.

PARIS zal een minimale service aanbieden in 2 gevallen:

- voor het elektronisch voorschrift van geneesmiddelen (en voor niet-geneesmiddelen zoals bijv. vitamines). Dit behelst: het aanmaken van het voorschrift; het raadplegen van de lijst van de voorschriften aangemaakt door de voorschrijver, maar die nog niet werden afgeleverd; de annulering van een voorschrift dat nog niet werd afgeleverd; het versturen van een notificatie naar een individuele apotheker, en het raadplegen van de feedback verstuurd door de apothekers over de af te leveren voorschriften.
- voor de elektronische machtigingsaanvragen voor de geneesmiddelen van hoofdstuk IV. Dit behelst: het indienen van een nieuwe aanvraag; het verlengen van een bestaande machtiging; het schrappen van een bestaande machtiging, en het annuleren van een ingediende aanvraag.

Men dient er rekening mee te houden dat er geen interactie voorzien is met het EMD of met andere systemen voor gegevensdeling.

PARIS zal door authenticatie m.b.v. uw elektronische identiteitskaart en uw pincode toegankelijk zijn op het eHealth-platform, of op een desktop, laptop, en op termijn ook op tablet en smartphone. De toegang is voorzien in de loop van het laatste kwartaal van 2017.

Voor meer info kunt u contact opnemen met de Afdeling Farmaceutisch beleid van het RIZIV: tel. 02/739 77 41 (9 u-12 u en 13 u-16 u) of [secr-farbel@riziv.fgov.be](mailto:secr-farbel@riziv.fgov.be)

### **NOOT:**

- ➔ **Bovenstaande informatie is afkomstig van het RIZIV. De modaliteiten van het medisch voorschrift zijn in dit stadium beslist nog niet definitief vastgelegd. Men moet er dus rekening mee houden dat deze informatie nog vatbaar is voor wijzigingen. Het VBS volgt de evolutie in dit dossier op de voet en houdt zijn leden op de hoogte!**



## NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

### ART. 2, B, (RAADPLEGINGEN IN DE SPREEKKAMER) (in voege 01.01.2018)

21 JULI 2017 - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 2, B), van de nomenclatuur (BS van 21.08.2017)

Artikel 1. In artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 19 februari 2013 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 augustus 2014, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 102756 ingevoegd :

"103250

Raadpleging door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de dermato-venereologie voor een patiënt met een chronische dermatologische aandoening die systemisch met een antineoplastisch middel (ATC L01) of met een immunosuppressivum (ATC L04) wordt behandeld . . . . N 30 +

..... Q 30

De verstrekking dekt de opmaak van een behandelingsplan en van een verslag die aan de huisarts worden meegedeeld.

De verstrekking wordt maximaal 2 keer per jaar toegekend."

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2018.

### ART. 2, B, (RAADPLEGINGEN IN DE SPREEKKAMER) (in voege 01.09.2017)

21 JULI 2017 - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 2, B), van de nomenclatuur (BS van 08.08.2017)

Artikel 1. In artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 19 februari 2013 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 november 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de volgende verstrekkingen worden na de verstrekking 102653 ingevoegd :

« 101275

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de heelkunde, in de otorhinolaryngologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag aan de behandelende arts . . . . N 9

101290

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de heelkunde, in de otorhinolaryngologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag aan de behandelende arts . . . . N 9 + . . . . Q 30 »;

2° de omschrijving van de verstrekking 102012 wordt als volgt gewijzigd :

Raadpleging in de spreekkamer door een ander geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 101275, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102255, 102270, 102314, 102351, 102734, 102896 en 103456 »;

3° de omschrijving van de verstrekking 102535 wordt als volgt gewijzigd :

« Raadpleging in de spreekkamer door een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 101290, 102292, 102336, 102373, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102756, 102874, 102911 en 103471 ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

## AANKONDIGINGEN – OOK RAADPLEEGBAAR OP [WWW.VBS-GBS.ORG](http://WWW.VBS-GBS.ORG)

17059 AALST - Het ASZ heeft een functie vacant voor een voltijds staflid bij de dienst RADIOLOGIE - vasculaire en interventionele radiologie. Gelieve uw kandidatuur – m.a.w. uitgebreid CV en aanvullende bewijsstukken – aangetekend te richten aan dokter Eddy VAN HEDENT, diensthoofd Radiologie, Merestraat 80, 9300 Aalst. Inlichtingen omtrent de vacante positie kunt u krijgen bij dr. Katrien DE KEUKELEIRE (0032 53 764958), dr. William SIMOENS (0032 53 764960) of dr. Eddy VAN HEDENT, diensthoofd Radiologie (0032 53 764909).

**17057 BRUGGE** – Het AZ Sint-Lucas Brugge, Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge heeft een vacature voor een halftijdse KINDER- En JEUGDPSYCHIATER. Hij/zij is actief binnen de samenwerking KAS Brugge: een samenwerkingsverband met een opname-eenheid K 25 plaatsen + 7 dagbehandelingsplaatsen k, een ambulante raadpleging in AZ Sint-Lucas Brugge; en een raadpleging op de campus SFX in AZ Sint-Jan Brugge-Oostende. De functie start in de zomer van 2018. Artsen in opleiding kunnen tevens hun interesse kenbaar maken. Voor verdere inlichtingen: dr. Evelien Holvoet, tel. 050 36 52 07, 050 47 04 11, dr. Lien Keirse, tel. 050 47 04 20, dr. Emmanuël Nelis, tel. 050 36 52 05, dr. Jo Wieme, tel. 050 39 60 28 en dr. Sara Willems, tel. 050 36 52 06. Zie ook voorstelling afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie. Schriftelijke kandidatuur graag vóór 31/10/2017 bij: de heer Frank Lippens, voorzitter Raad van Bestuur, de heer Niko Dierickx, algemeen directeur, dr. Dirk Bernard, medisch directeur, dr. Stefan De Moor, voorzitter Medische Raad en dr. Emmanuël Nelis, diensthoofd kinder- en jeugdpsychiatrie.

**17056 ANTWERPEN** - Dr. Anne Vanhosebrouck, KLINISCH BIOLOOG, woonachtig regio Antwerpen, met 25 jaar ervaring in chemie, bacteriologie, hematologie en specialisatie transfusie is beschikbaar voor een nieuwe uitdaging. E-mail: [anne.vanhosebrouck@proximus.be](mailto:anne.vanhosebrouck@proximus.be) Tel: 0491/89.45.58

**17055 SINT-GILLIS** – Polikliniek in 1060 Brussel (Sint-Gillis) is op zoek naar:

- 1 OFTALMOLOOG. Uitgeruste praktijkruimte. Info: 0495 51 18 17.
- 1 DERMATOLOOG. Info: 0495 51 18 17.
- 1 PEDIATER-ALLERGOLGOOG. Uitgeruste praktijkruimte. Secretariaat. Geen wachtdiensten of huisbezoeken. Info: 0495 51 18 17.
- 1 RADIOLOOG-SENOLOOG. Uitgeruste praktijkruimte (RX, Doppler-echo, mammo). Secretariaat. Info: 0495 51 18 17.
- 1 GASTRO-ENTEROLOOG. Info: 0495 51 18 17.
- 1 GYNAECOLOOG. Uitgeruste praktijkruimte (Doppler-echo, mammo). Secretariaat. Info: 0495 51 18 17.
- 1 ORTHOPEDISCH CHIRURG om raadpleging voort te zetten wegens pensionering. Info: 0495 51 18 17.
- 1 NKO-arts om raadpleging voort te zetten wegens pensionering. Info: 0495 51 18 17.
- 1 PNEUMOLOOG-ALLERGOLGOOG. Info: 0495 51 18 17.

**17051 OOSTENDE** – Het AZ DAMIAAN zoekt een voltijdse RADIOLOOG-resident. U bezit een diploma geneesheer-specialist in de radiologie met bekwaming in conventionele radiologie, mammografie, echografie, CT-scan en MRI. Residentschap van 1 jaar (bepaalde duur), contract als geneesheer-consulent op zelfstandige basis, mogelijkheid tot verdere bekwaming na overleg in: CT-scan (DE), inclusief CardioCTscan en virtuele coloscopie; MRI: orthopedisch, abdominale, neurologische en cardio MRI; Interventionele procedures (echo, CT, MRI, mammo). Kandidatuur met cv en motivatiebrief aan: Dr. P. Van Wettere, diensthoofd radiologie [pvanwettere@azdamiaan.be](mailto:pvanwettere@azdamiaan.be) en Mevr. G. Brugmans, voorzitter Raad van Bestuur, Gouwelozestraat 100 te 8400 Oostende. Meer info: tel. 059/41.60.40 (secretariaat medische beeldvorming).

**17050 DINANT** - STOMATOLOOG zoekt opvolger voor een privépraktijk te Dinant: activiteit van ongeveer 3 dagen per week. Overname van materiaal. Huur van de praktijkruimte in een professioneel gebruikte villa waar ook orthodontisten werkzaam zijn. Meer inlichtingen: [willaert.veerle@planet.nl](mailto:willaert.veerle@planet.nl) of 0470/575577.

**17049 BRUGGE** - AZ Sint-Lucas heeft een vacature voor een arts-specialist in de DERMATOLOGIE (halftijds). Schriftelijke kandidatuurstellingen met curriculum vitae worden verwacht bij de heer F. Lippens, voorzitter Raad van Bestuur, dr. D. Bernard, medisch directeur, dhr. N. Dierickx, algemeen directeur, dr. S. De Moor, voorzitter Medische Raad en dr. L. Vanquickenborne, diensthoofd dermatologie, AZ Sint-Lucas, Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge. Bijkomende informatie kan bekomen worden bij dr. L. Vanquickenborne, dermatologie, tel. 050 36 51 46.

**17046 GENT** - Privaatpraktijk te Gent zoekt vanaf 1/12/2017 radioloog (m/v) om in team te werken, met toegang tot CT en MRI. Contact: [caroline.vanlancker@hotmail.com](mailto:caroline.vanlancker@hotmail.com)

**17045 BRUSSEL** - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer diensthoofd in PNEUMOLOGIE. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, [hdeladriere@his-izz.be](mailto:hdeladriere@his-izz.be) - 02/739.87.71. Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of [sdm@his-izz.be](mailto:sdm@his-izz.be).

**17040 BRUSSEL** - De Iris Ziekenhuizen Zuid (IZZ) werven aan: 1 geneesheer gespecialiseerd in PSYCHIATRIE, minstens 5/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Daniel Desmedt, Diensthoofd psychiatrie, Marconistraat 142, 1190 Brussel of [dmedt@his-izz.be](mailto:dmedt@his-izz.be) / 1 geneesheer gespecialiseerd in NEUROLOGIE, minstens 6/10 tijd. Voorwaarden en verantwoordelijkheden op de website van de IZZ. Bijkomende informatie: Dr. Hervé Deladrière, Medisch Directeur, [hdeladriere@his-izz.be](mailto:hdeladriere@his-izz.be) - 02/739.87.71. / Stuur uw motivatiebrief en uw cv t.a.v. de Algemeen directeur, Mevr. Catherine Goldberg, Baron Lambertstraat 38, 1040 Etterbeek, of [sdm@his-izz.be](mailto:sdm@his-izz.be).

## Inhoudsopgave

• Forfaitaire honoraria voor laagvariabele zorg, een illusoire rationalisering? .....	1
• Symposia kleuren het najaar .....	4
• Uitnodiging consensusvergadering 30.11.2017 .....	6
• Privéverzekering ‘ziekte-hospitalisatie’ in het nieuws .....	7
• Elektronische voorschriften mogelijk zonder EMD met toekomstige webtoepassing “PARIS” .....	8
• Nomenclatuurwijzigingen .....	9
• Aankondigingen .....	9