

VERSLAG ALGEMENE VERGADERING BBL-UPPB 11/2/2008

Aanwezig:

René Deman, voorzitter; Jan Lamont, secretaris; Dirk Van Renterghem, oud-voorzitter; Paul De Buysscher; Paul Demuynck; André Verstraeten; Yves Bogaerts; Veerle Ringoet; Wim Callebaut; Christine Lenclud; Jan Verhaert.

Verwelkoming door de voorzitter

De voorzitter (RD) schetst de historiek van de BBL, en dankt DVR voor de jarenlange inzet. 2007 is een transitiejaar geworden, in 2008 wenst de BBL zich verder te profileren als dé vereniging die zich inzet voor het beroep van pneumoloog.

1. *Verslag van de vorige algemene vergadering.*

Dit verslag wordt zonder opmerkingen goedgekeurd.

2. *Verslag van de penningmeester.*

a. De penningmeester is afwezig, RD heeft inzage in de balans, die positief is. Er zijn inkomsten van de ledenbijdrage, er zijn quasi geen uitgaven. In 2007 zijn er een tiental nieuwe leden bijgekomen.

b. De bijdrage voor 2008 wordt opnieuw vastgelegd op 200 euro. Hiervan gaat 165 euro naar de koepel (VBS), en is 35 euro voor de BBL. ASO, pas afgestudeerde leden en gepensioneerde leden betalen 20 euro, leden die in de afgelopen 4 jaar werden erkend als pneumoloog betalen 100 euro.

Er wordt stilgestaan bij het opzetten van een 'promotiecampagne' voor de BBL, waarbij het de bedoeling is om een brief te versturen, vóór Blankenberge, zodat aspirant-leden kunnen aangesproken worden op de Colloquia. Hiervoor wordt het formulier met vraag tot betaling aangepast, wordt het formulier voor toetredingsaanvraag omgevormd tot een toetredingsbevestiging, en zal een korte nota met actuele dossiers bijgevoegd worden aan alle pneumologen en internisten met pneumo-profiel. In tweede tijd zou deze brief ook verstuurd worden aan alle diensthoofden Pneumologie van de Belgische ziekenhuizen.

3. *Dossier Zuurstoftherapie*

RD schetst de historiek van dit dossier, met de vergadering op het RIZIV van 16/7/2007, en het 'Oxycure' KB. Als reactie hierop werd op korte termijn door de BBL een brief verstuurd aan de instanties in het RIZIV, werd contact genomen met mutualiteiten, en verscheen een artikel (met veel respons) in Artsenkrant.

Hierop liet het RIZIV weten dat de werkgroep opnieuw zou samengeroepen zijn. Verder is er geen officiële berichtgeving, maar uit welingelichte bron vernemen we dat de zuurstofconventie zou behouden blijven, en dat er vermoedelijk voor acute zuurstoftoediening een tijdslimiet zou komen.

Idealiter dient de BBL ernaar te streven dat aanvaard wordt in alle instanties dat er geen EBM-indicaties bestaan voor acute zuurstoftoediening thuis, behoudens palliatieve setting, en dat er een reëel gevaar op toxiciteit is.

Prof. Wilfried De Backer, die ambtshalve enkele belangrijke posities inneemt in federale beleidsorganen, en die zich ook actief inzet voor de BBL, heeft zeer binnenkort een afspraak in het RIZIV dienaangaande. We worden op de hoogte gehouden van dit dossier.

Ondertussen nemen ook de thuisleveranciers actie tegen het KB Oxycure.

4. *Dossier slaapgeneeskunde*

RD schetst de historiek van de evoluties de commissie Chronische ziekten, waarbij de werkgroep Slaapgeneeskunde vragen stelde aan de Koninklijke Academie, waarop dan geantwoord werd, met als gevolg dat er ondertussen een voorstel ter tafel ligt tot erkenning van de beroepstitel 'slaapgeneeskunde'. Marc Moens heeft dit voorstel net op tijd geblokkeerd.

Als reactie op dit gebeuren heeft de BBL een brief geschreven aan de instanties, waarbij onder andere benadrukt werd dat elke opleiding moet kunnen beëindigd worden binnen de termijn van 13 jaar, dat de CPAP-conventie moet behouden blijven (en niet mag geïntegreerd worden in een overkoepelende 'slaap'conventie), dat slaap een multidisciplinair gebeuren is, waarbij een overlegmodel moet nagestreefd worden, en dat beroepstitels daar geen waarde aan toevoegen. Hierop zijn enkele reacties binnengekomen, waarbij het uiteindelijke resultaat is dat het gevaar (tijdelijk?) bezworen lijkt. Aandachtige bewaking is nodig, met verder overleg met de beroepsverenigingen van neurologie, psychiatrie en ORL.

5. *Dossier CPAP*

De nieuwe conventie is gestart per 1/1/2008, met 71 CPAP-centra, met 25 OHS-centra en 12 ventilatiecentra.

De prijs voor CPAP is weer gezakt, ten gevolge van een herberekening van de prijs door het RIZIV, waarbij de overheadkost geschrapt werd. Het volgende punt zal de aanschaf van materiaal zijn; verdere prijsdalingen zijn dan ook te verwachten.

In de nieuwe conventie moet tegen 2010 geattesteerd worden door de verantwoordelijke geneesheer dat die voldoende expertise heeft in de diagnose en behandeling van OSAS (niet van slaapstoornissen in het algemeen!). Het voorstel van de BBL is om hier pro-actief te werken, en een voorstel uit te werken. Na discussie wordt voorgesteld om uit te gaan van expertise door een combinatie van credit points (cfr. accreditering) en een vorm van patiëntencontacten, een punt dat nog verder moet uitgewerkt worden en getoetst aan EBM/richtlijnen. De akkoordraad waarvan sprake in de conventie moet bewaakt worden, opgelet moet worden dat er geen beslissingen opgedrongen worden waarbij wij niet adequaat kunnen reageren doordat we met te veel zijn in de vergadering. Anderzijds kan de macht van het aantal ook in ons voordeel zijn. Verder wordt voorgesteld om de collega's te motiveren tot gebruik van materiaal dat in eerste instantie voldoende performant is, en niet in eerste instantie de kostprijs te bekijken. Het voorstel van DVR tot oprichting binnen de BBL van een kostenexpertisecentrum, dat dan advies ter zake kan geven, wordt enthousiast onthaald en goedgekeurd.

6. *Dossier nomenclatuur*

a. Ergospirometrie

Dankzij de inspanningen van DVR wordt de pneumoloog erkend voor ergospiro, zoals blijkt uit artikels 2 en 3 van het betreffende KB.

b. EBUS

EBUS zal terugbetaald worden als K220 (zonder biopten) en 250 (met). Cumul met EUS door pneumoloog zal aanvaard worden. Een gemeenschappelijk schrijven met BVP werd verstuurd aan RIZIV om pneumoloog als deskundige voor EUS te aanvaarden.

c. FENO

Er zal door de BBL geen aanvraag tot nomenclatuur voor FENO worden ingediend, om meerdere redenen: er is geen back-up van de universiteiten, de

plaats van FENO over enkele jaren is onduidelijk (continu veranderende referentiewaarden), de kostprijs zakt fors.

d. Bronchoscopie

RD maakt werk van een herberekening van de kostprijs van (video)bronchoscopie. Bedoeling is dit op korte termijn aan de overheid over te maken.

7. *Dossier oncologie*

Het huidige KB is recent in voege getreden. Dit wil zeggen dat de collega's die recent een specifieke opleiding kregen, en die geen gebruik kunnen maken van de overgangsmatregelen, een aanvraag moeten indienen voor half mei. De overgangsmatregelen zijn van kracht gedurende 2 jaar. Een schrijven werd gericht aan alle leden. Het voorstel van de Hoge Raad is om de erkenning voor de beroepstitels over te laten aan de erkenningscommissies van de betreffende subdisciplines, mits toetsing van de Hoge Raad. Niemand weet of de huidige minister akkoord zal gaan met dit voorstel (en of ze het niet begraaft door geen uitvoeringsbesluiten te maken, wat zou leiden tot impasse voor ons, en erkenning van de oncoloog), en of ze niet haar eigen agenda (of die van Bordet) volgt, met haar nationaal kankerplan. Waakzaamheid is geboden. Actie vanuit de erkenningscommissie pneumologie is nodig, met in eerste instantie overmaken aan de hoge raad en de minister van het voorstel van de pneumologen. Aan de erkenningscommissie Pneumologie wordt met aandrang door de BBL gevraagd om de criteria, opgesteld en goedgekeurd enkele jaren geleden, door te sturen. Dit houdt in: 400 patiëntcontacten per jaar, hoofdactiviteit (of 40%), 8 CP per jaar postgraduaat opleiding. Hiermee zou elk centrum met minstens 2 pneumologen één aanvraag kunnen indienen.

8. *Varia*

De relatie met de BVP

RD vindt de houding van de BVP, zeker in de persoon van zijn voorzitter, Danny Galdermans, bovendien ook lid van de BBL, constructief, waarbij de BVP blijkbaar er toch meer en meer vanuit gaat dat zij de wetenschappelijke vergadering zijn, en dat de BBL instaat voor de beroepsbelangen. Hierin wordt de taak van de BBL erkend.

De vergadering wordt gesloten door de voorzitter met een dankwoord aan de aanwezigen.