

**UNION PROFESSIONNELLE DES MEDECINS BELGES SPECIALISTES EN
PNEUMOLOGIE**

Union Professionnelle Reconnue

BEROEPSVERENIGING VOOR BELGISCHE LONGARTSEN

Erkende Beroepsvereniging



Secrétariat – Secretariaat:
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
Tel: 02/ 649 21 47
Fax: 02/ 649 26 90

Brussel, 18 februari 2008

Geachte Collega,

De Belgische Beroepsvereniging van Longartsen (BBL) is de vereniging die instaat voor de verdediging van de beroepsbelangen van de longartsen. De BBL functioneert binnen het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-Specialisten, afgekort VBS. Als beroepsvereniging is het VBS hét aanspreekpunt bij de overheid. De BBL is onafhankelijk van de Belgische Vereniging voor Pneumologie (BVP-SBP), het Forum van Vlaamse Longartsen of de Société des Pneumologues de Langue Française (SPLF); in het Frans heet de BBL voluit Union Professionnelle des médecins belges spécialistes en Pneumologie, afgekort UPP.

Momenteel is de BBL actief in de volgende dossiers:

1. Dossier zuurstoftherapie :

Na de vergadering op het RIZIV van 16/07/2007 en het KB van 20/06/2007 “Oxycure” werd op korte termijn door de BBL gereageerd aan het adres van de nodige instanties in het RIZIV, werd contact genomen met de mutualiteiten en verscheen een gericht artikel in de Artsenkrant van 19/10/2007 en Le Journal du Médecin van 23/10/2007

In aansluiting liet het RIZIV weten dat het ontwerp van het KB over de zuurstoftherapie kaderde in een “eerste verkennende fase” (wat erg verschilt van onze indruk op de vergadering van 16/07/2007) bij de verschillende actoren werkzaam binnen het kader van de zuurstoftherapie. Binnen het RIZIV is ook gekomen dat de BBL naar de toekomst actief zal betrokken worden bij te plannen besprekingen. Tot op

heden is er geen verdere officiële berichtgeving, maar uit welingelichte bronnen vernemen wij dat er een duidelijke teneur bestaat tot behoud van de huidige zuurstofconventie en dat er vermoedelijk een aanpassing zal gebeuren m.b.t. de tijdslimiet voor zuurstoftherapie als kortetermijnbehandeling buiten het ziekenhuismilieu.

Baseline is het standpunt van de BBL dat er geen evidence based medicine-indicaties bestaan voor acute zuurstoftherapie thuis, behoudens palliatieve setting, en dat er een reëel gevaar op toxiciteit bestaat. Of alle actoren dat volgen is een andere vraag...

2. Dossier slaapgeneeskunde

Medio juni 2007 zijn rapporten verschenen van de werkgroep Slaapgeneeskunde binnen de Werkgroep Chronische Ziekten van het RIZIV en van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde. Er wordt o.a. voorgesteld een bijzondere beroepstitel slaapgeneeskunde (cfr. dossier oncologie) te creëren en de RIZIV-revalidatieconventie CPAP-thuisbeademing te vervangen door een “bredere taakomschrijving voor tweede- en derdelijnscentra”. Verder blijkt o.a. nog uit het rapport dat de specialist slaapgeneeskunde minstens 50% van zijn tijd aan de slaapgeneeskunde dient te besteden, overgangsmatregelen worden overwogen met verplichte examenevaluatie...

De BBL heeft hierop heftig gereageerd met een schrijven aan de nodige instanties met als uitgangspunt dat de basiskennis slaapathologie in het 13-jarig curriculum verworven moet kunnen worden. De mogelijkheid moet wel bestaan de specifieke kennis omtrent polysomnografie tijdens de opleiding te verwerven, waarvoor dan een attest kan worden verleend. Een bijzondere beroepstitel slaapgeneeskunde is overshoot en een brug te ver. De huidige slaapapnoeconventie RIZIV moet behouden blijven. Er moet absoluut vermeden worden dat we naar toestanden van “monsterconventies” evolueren. De centra moeten multidisciplinair zijn samengesteld zoals nu al in de CPAP-conventie is voorzien.

We betreuren ten zeerste dat er in dit traject geen overleg heeft plaatsgevonden tussen de betrokken instanties van het RIZIV, de auteurs (o.a. collegae pneumologen) binnen de Koninklijke Academie voor Geneeskunde en onze beroepsvereniging BBL.

Van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen ontvingen wij een schrijven waarin wordt meegedeeld dat de aanvraag tot het creëren van een nieuwe bijzondere beroepstitel type specialist in de slaapgeneeskunde naar de ad-hoc werkgroep binnen de Hoge Raad verwezen wordt. De teneur aldaar is zeker om het aantal nieuwe beroepstitels en beroepsbekwaamheden te beperken. Grote waakzaamheid is geboden, met verder overleg met de beroepsverenigingen van neurologie, psychiatrie en ORL.

3. Dossier CPAP

De nieuwe conventie is gestart op 01/01/2008 met 71 CPAP-centra, 25 OHS-centra en 12 ventilatiecentra.

Als belangrijkste wijzigingen zien wij de nieuwe neerwaartse aanpassing van de dagprijs naar 2,46 euro/dag (nog geen rekening houdend met de indexatie), de verplichting van de verantwoordelijke geneesheer van de CPAP-overeenkomst om zijn expertise in de diagnose en behandeling van OSAS voor 01/01/2010 te bewijzen, en het oprichten van een Akkoordraad, waarin naast de leden van het College van Geneesheren-Directeurs ook alle verantwoordelijke geneesheren van de inrichtingen met overeenkomst zetelen.

Wat de dagprijs betreft, hebben wij inmiddels een bodempeil bereikt waarop nog nauwelijks op een rustige en serene manier kan gewerkt worden. Door altijd verder te knagen aan de dagprijs worden de centra in een systeem geduwd van kwalitatief minderwaardige zorg, waarin de goede opvolging van de patiënt moet wijken voor economische gegevens.

Met het oog op de toekomst vraagt de BBL aan alle centra om de kwaliteit van de apparatuur en opvolging van de patiënt te blijven bewaken en de neerwaartse spiraal van het RIZIV, waar louter financiële aspecten de enige parameter zijn, niet te volgen. Gebruik maken van goedkope apparatuur of maskers met een matig comfort of een beperkte levensduur moet vermeden worden. Soortgelijke werksystemen zijn alleen maar koren op de molen van het RIZIV om verder te beknibbelen op de dagprijs.

De verplichting tot expertise van de verantwoordelijke geneesheer mag geen hindernissenparcours worden waarbij de collega geconfronteerd wordt met allerlei nauwelijks haalbare obstakels. De verplichting tot expertise is voor de BBL een kwaliteitsgarantie en dient bekomen te worden op basis van een combinatie credit points, polysomnografische analyses en OSAS-patiëntencontacten. We staan afwijzend tegenover elke vorm van examen. In deze materie wenst de BBL verder een proactieve rol te spelen.

De Akkoordraad zal door zijn uitgebreide ledenaantal een zeer moeilijk hanteerbaar en gevaarlijk orgaan zijn. De kans is zeer reëel dat de wil van het RIZIV en de mutualiteit er wordt opgedrongen via het College van Geneesheren-Directeurs. Waakzaamheid en frontvorming rond de BBL zijn essentieel als we in deze vergadering resultaten willen boeken. Het is de bedoeling om binnen de BBL een “kostenexpertisecentrum” (zie punt 5) op te richten dat ook in deze zaak advies kan geven.

4. **Dossier oncologie**

Niettegenstaande de continue oppositie vanwege o.a. de BBL is het KB van 11/05/07, vervangen door het KB van 26/09/07 aangaande de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, er toch gekomen.

Aan de jonge collegae die recent een specifieke opleiding genoten, en die geen gebruik kunnen maken van de overgangsmaatregel, wordt aangeraden om vóór 2 mei 2008 per aangetekend schrijven een aanvraag in te dienen om hun rechten met het oog op de toekomst te vrijwaren. Er wordt voorgesteld om de aanvraag te richten tot de FOD Volksgezondheid¹ Erkenningscommissie Pneumologie, ter attentie van de secretaris, dhr. M. Plumot. Bij de aanvraag dient een afschrift van de attesten van

¹ Adres: Victor Hortaplein 40 bus 10, 1060 Brussel

opleidingscentra, eventuele publicaties en bijscholingen en een attest van de hoofdgeneesheer omtrent de activiteit binnen een ziekenhuis met oncologisch zorgprogramma te worden gevoegd. De aanvraag zal wellicht onvolledig zijn, maar is nodig om uw rechten in de toekomst vrijwaren.

Met betrekking tot de overgangsmaatregelen volgt de BBL het voorstel van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen om de specifieke erkenning voor de beroepstitel over te laten aan de erkenningscommissies van de betreffende disciplines. Niemand weet of de huidige minister akkoord zal zijn met dit voorstel. Toch wordt de nodige druk op de ketel gehouden.

Vanuit de BBL is aan de Erkenningscommissie Pneumologie met aandrang gevraagd om als activiteitscriteria te hanteren: 400 patiëntencontacten per jaar, oncologie als hoofdactiviteit (geen omschrijving in %-activiteit) en 8 credit points per jaar postgraduaatopleiding. Finale doelstelling is dat in elk centrum waar twee of meer pneumologen actief zijn de mogelijkheid bestaat om één beroepstitel te verkrijgen.

5. Dossier kostenexpertisecentrum

De BBL heeft de overtuiging dat vaak met onvoldoende kennis wordt geoordeeld over de kost van onderzoeken, ingrepen of behandelingen en dat vaak voorstellen worden geformuleerd door enkelingen aan beleidsmakers die achteraf financieel-economische problemen opleveren. Daarom richt de BBL een kostenexpertisecentrum op naar voorbeeld van de groep die meewerkte aan de specificering en compartimentalisering van de CPAP-kostprijs, wat zonder twijfel nuttig is gebleken. Dit centrum zal evenzeer zijn nut kunnen bewijzen bij het indienen van voorstellen i.v.m. nieuwe nomenclatuur of aanpassingen van nomenclatuur, alsook bij alle voorstellen aan de overheid waarbij kosteneffecten een rol spelen.

Via dit overzicht van de dossiers die momenteel lopen, hopen wij u ervan overtuigd te hebben dat een goed georganiseerde beroepswerking noodzakelijk is. De Belgische Beroepsvereniging van Longartsen (BBL) kan uw blijvende steun zeer goed gebruiken, en hoopt via deze weg ook nieuwe leden te kunnen werven om met nog meer slagkracht de belangen van het beroep en van de patiënt te verdedigen.

Dr. J. LAMONT
Secretaris

Dr. D. VAN RENTERGHEM
Past-Voorzitter

Dr. R. DEMAN
Voorzitter