
De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijk uitgever : Dr. J.-L. Demeere
Redactiesecretariaat : F. Vandamme
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 7/DECEMBER 2018

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

TENDENS TEKENT ZICH AF BIJ UITREIKING AWARD 'SPECIALIST VAN HET JAAR'

Noorden kiest humanitair, zuiden syndicaal

Net als vorig jaar heeft het VBS zich aangesloten bij het initiatief van de Artsenkrant om een Specialist van het Jaar te bekronen. Bij deze gelegenheid werd een symposium georganiseerd over de kwaliteit van de opleiding tot arts-specialist.

Minister van Volksgezondheid, Maggie De Block, ging in op onze uitnodiging om de prijs persoonlijk aan de twee winnaars uit te reiken. Het VBS was zeer vereerd haar te mogen ontvangen en benutte de gelegenheid om erop te wijzen dat onze collega de eerste federale minister van Volksgezondheid is sinds Jean-Luc Dehaene die de moed en het doorzettingsvermogen aan de dag heeft gelegd om hervormingen in de gezondheidssector door te voeren, waarmee we niet willen zeggen dat het VBS akkoord is met alle hervormingen. De andere ministers hadden de moed om het systeem in stand te houden, te streven naar een evenwichtige begroting en zelfs te besparen op de artsenhonoraria. Waar Jean-Luc Dehaene echter gebruik maakte van volmachten om zijn hervormingen te realiseren, moet de huidige minister de democratische spelregels en de omslachtige parlementaire processen respecteren. Dat is niet vanzelfsprekend, maar het is de prijs die we moeten betalen om België te verzekeren van een visie en een toekomst voor de gezondheidszorg. Enigszins verrassend was de spontane reactie van het publiek, dat voor de minister applaudisseerde, een feit dat zeldzaam genoeg is om het aan te stippen.

*Het publiek gaf een
spontaan applaus aan
de minister, een feit dat
zeldzaam genoeg is om
het aan te stippen*

De moed om beslissingen te nemen wordt weinig opgemerkt, blijkt zo nog maar eens. In deze tijden van crisis lost het gegeven woord op in stilte of resulteert het in aanklachten en afwijzingen. Daarmee bedreigt men dan het voortbestaan van een regering, ten bate van electoraal succes of de vernietiging van het staatssysteem. Door een tsunami van het Belgische gezondheidssysteem na te streven, om uiteindelijk "bescheiden"

maar strategische hervormingen te boeken, hoopt mevrouw De Block een bouwvallig systeem dat vastloopt in procedures en conflicten tussen verzorgenden, geldschietters, ziekenfondsen of nog anderen weer vlot te trekken. Maar ook daar bouwt de weerstand zich op. De zorgnetwerken rond de patiënt worden, als we het verslag van de Kamercommissie Volksgezondheid over de zorgnetwerken mogen geloven, door sommige stakeholders omgebogen naar historische, filosofische of universitaire netwerken. Met 24 van de 92 ziekenhuizen die niet meer over voldoende

cashflow beschikken om de schulden van het lopende jaar te betalen en 39 ziekenhuizen in het rood zal het establishment van de gezondheidszorg zich verweren tegen de hervormingen. Laten we realistisch zijn, de financiële bloedarmoede van de kleine ziekenhuizen zal hen uiteindelijk op de knieën dwingen en tot sluiting leiden. De concentratie van zware en technische activiteiten in grote ziekenhuizen zal de kleine ziekenhuizen de das omdoen. Maar in naam van de kwaliteit, een waarde die wordt gekoesterd door universitaire ziekenhuizen, dreigt men ook winstgevende en niet noodzakelijk academische activiteiten in de universitaire ziekenhuizen samen te brengen. Zo wordt het tweederangsziekenhuis gecreëerd, dat wel dichtbij is, maar waar de patiënt enkel naartoe wil voor de 'kleine aandoeningen', een domein dat voorbehouden is aan deze tweederangsgeneeskunde, uitgeoefend door tweederangsartsen, die niet in staat zijn om de complexe gevallen te behandelen waar het referentiecentrum het alleenrecht op heeft.

De minister kreeg dus spontaan applaus van de aanwezige artsen en reikte vervolgens de awards voor de Specialist van het Jaar uit. Voor de tweede keer werd de prijs aan Franstalige kant toegekend aan een anesthesist die alom als syndicalist bekend staat. En voor de tweede keer werd de prijs in Vlaanderen toegekend aan een arts die in Afrika een humanitair project leidt. Kwade tongen spreken over de nadelen van het elektronisch stemmen en sociale netwerken, die artsen beïnvloeden of mobiliseren. Ik ben daar niet zo zeker van. In Wallonië neemt men sterker de moeilijkheden waar en zoekt men meer naar toekomstgerichte oplossingen. De BVAS zorgt dan voor veiligheid. Er bestaat een netwerk van "syndicale solidariteit". In Vlaanderen is men meer verdeeld (AADM, Kartel, BVAS...) en kijkt men naar de verdienste van de specialist ver van alle syndicale geschillen. Hier zijn het humanitaire projecten die worden bekroond. Een eigenaardige, maar interessante vaststelling. Ik ben geen psycholoog of socioloog die deze resultaten kan duiden, maar ik merk wel op dat de selectie en de stemming voor de tweede keer fundamenteel verschillen tussen Noord en Zuid.

Het symposium over de kwaliteit van de opleiding kreeg maar weinig weerklank. Het VBS wil effectief een toekomst voor het beroep van arts-specialist dankzij kwaliteitsopleidingen en kwaliteitsgeneeskunde. De kwaliteit van de opleiding krijgt het belang dat de publieke opinie en de media eraan toekennen. Stilte heerst in alle talen en de greep van de universitaire netwerken wordt alleen maar sterker... Maar dat is een ander verhaal. Nu willen we Prof. Greta Dereymaeker en Dr. Gilbert Bejjani feliciteren. Een genomineerde onderscheidt zich, een winnaar is uitverkoren.

Dr. Jean-Luc Demeere
Voorzitter



De winnaars van de prijs van de Specialist van het Jaar 2018: Prof. Dr. Greta Dereymaeker en Dr. Gilbert Bejjani.

Courtesy www.jerrydebrue.be

Koninklijk besluit tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg

BELGISCH STAATSBLAD 18.12.2018

In het Belgisch Staatsblad van 18 december 2018 werd het sinds lang verwachte uitvoeringsbesluit bij de wet op de laagvariabele zorg gepubliceerd (inwerkingtreding 01.01.2019). [Klik hier om dit koninklijk besluit te raadplegen.](#)

Tegelijkertijd heeft het RIZIV onderstaande omzendbrief gestuurd naar alle ziekenhuizen.



Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
Tervurenlaan 211
1150 Brussel



federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

**Eurostation II
Victor Hortaplein, 40 bus 10
1060 Brussel**

OMZENDBRIEF AAN DE ZIEKENHUIZEN
OMZ. HOSP 2018/10

Correspondent voor het RIZIV: Dienst geneeskundige verzorging – Directie RDQ
Correspondent voor de FOD Volksgezondheid: Dienst Data en Beleidsinformatie
E-mail RIZIV: lowvariablecare@hosp.fed.be

Brussel, 17 december 2018.

Omzendbrief: laagvariabele zorg

Mevrouw, Mijnheer,

Op 26 juli 2018 werd in het Belgisch Staatsblad de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg gepubliceerd. Op 18 december 2018 zal het K.B. tot uitvoering van deze wet in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd worden.

Over de praktische toepassing van artikel 7 van voornoemde wet werden door vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van artsen en ziekenhuizen een aantal vragen voorgelegd aan de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.

In overleg met voornoemde organisaties kunnen volgende elementen worden meegedeeld.

Artikel 7, 4e lid van voornoemde wet bepaalt dat de honoraria begrepen in het globaal prospectief bedrag per opname aan de artsen en andere zorgverleners worden overgemaakt overeenkomstig de verdeling meegedeeld door het RIZIV en onverminderd de toepassing van artikel 144 van de gecoördineerde ziekenhuiswet.

In deze verdeling wordt het aandeel van de verschillende nomenclatuurcodes geïdentificeerd.

Verder wordt hierbij verduidelijkt dat voornoemde verdeling impliceert dat de honoraria die werden opgenomen in het globaal prospectief bedrag per opname worden toegekend aan de artsen en de andere zorgverleners op wie het betrokken globaal prospectief bedrag per opname van toepassing is overeenkomstig de voorwaarden bepaald in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Bovendien zijn de honoraria die in het globaal prospectief bedrag zijn opgenomen, verschuldigd ongeacht of deze daadwerkelijk werden uitgevoerd.

De wet van 19 juli 2018 heeft geen wijzigingen aangebracht in de bepalingen van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen noch een herallocatiemechanisme ingevoerd. Bovendien wijzigt voornoemde wet op geen enkele wijze de vergoedingsstelsels voorzien in art. 146 van de ziekenhuiswet.

Uiteraard kunnen op het vlak van de centrale inning afspraken worden gemaakt over de periodiciteit van de betalingen aan de betrokken zorgverleners, ongeacht de grootte van de verschuldigde bedragen. Desgevallend zal dit een wijziging vergen van het inningsreglement volgens de in de ziekenhuiswet voorziene procedure.

Er kunnen zich ook situaties voordoen waarbij in het globaal prospectief bedrag per opname bedragen werden opgenomen die niet kunnen worden toegewezen aan een verstrekker, bijv. omdat er geen zorgverlener met een overeenstemmende bekwaamheid aanwezig is. In deze situatie kunnen de betrokken honoraria worden toegewezen aan "een reservepool". Deze wordt tussen de zorgverleners verdeeld overeenkomstig de bepalingen van de ziekenhuiswet, inzonderheid met toepassing van art. 144.

Voor de onderaanneming van anatomopathologie zullen reglementaire maatregelen worden genomen om deze onderaanneming te organiseren op een manier die analoog is aan de klinische biologie. In de FAQ's worden ook de factureringsregels gepreciseerd die van toepassing zijn op de prestaties die buiten het ziekenhuis van verblijf worden uitgevoerd.

Tenslotte kan worden gepreciseerd dat de wet van 19 juli 2018 geen wijzigingen aanbrengt ten aanzien van de zorgverleners die als werknemers worden tewerkgesteld.

Hoogachtend,

Alain GHILAIN,
Directeur-generaal a.i.,
Dienst voor Geneeskundige Verzorging
van het RIZIV.

Pedro FACON,
Directeur-generaal,
DG Gezondheidszorg
FOD VVVL.

Kinderartsen lanceren campagne 'Geef ons een gezicht'

De Belgische kinderartsen hebben de campagne 'Geef ons een gezicht' gelanceerd. De campagne eist de erkenning van pasgeborenen als individu, wat bij de nieuwe ziekenhuisfinanciering van minister van Volksgezondheid De Block niet gebeurt. Er werd een website opgezet, waar o.m. een petitie kan ondertekend worden: www.geefonseengezicht.be Zoals u in de voorgaande pagina's hebt kunnen lezen, treedt de nieuwe wetgeving vanaf 1 januari 2019 in werking. De kinderartsenverenigingen lichten hun eis toe in het onderstaande memorandum.



Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen Association professionnelle belge des Pédiatres

Erkende beroepsvereniging - Union professionnelle reconnue

VBS • Kroonlaan 20 • 1050 Brussel – GBS • avenue de la Couronne 20 • 1050 Bruxelles
☎ 02/649.21.47 📠 02/649.26.90

Brussel, 29 november 2018

Een delegatie van kinderartsen die de Belgische Academie voor Kindergeneeskunde, de VVK, de GBPF en de Belgische Beroepsvereniging van Kinderartsen (VBS) vertegenwoordigde, werd op 26 november 2018 ontvangen op het RIZIV om de gevolgen van de invoering van de nieuwe forfaitaire financiering van de laagvariabele zorg voor pasgeborenen te bestuderen.

Een gedetailleerde analyse van de verstrekkingen aan kinderen na de geboorte werd gepresenteerd en besproken. Daaruit blijkt dat de bedragen voor assistentie bij de geboorte en de andere verstrekkingen in N* minder dan 2 miljoen euro per jaar bedragen. Dit lijkt misschien een onbeduidend cijfer in vergelijking met andere sectoren, maar deze bedragen vertegenwoordigen een aanzienlijk deel van de honoraria van de kinderartsen die pasgeborenen behandelen. Dit weerspiegelt eens te meer de slechte financiering van kinderartsen in ziekenhuizen.

De voornoemde verstrekkingen, die met name reanimatieprocedures, lumbaalpunctie, CPAP-beademing e.d. omvatten, komen niet overeen met de definitie van lage variabiliteit zoals gedefinieerd in de wet van 19 juli 2018 (een groep patiënten kan in de lijst worden opgenomen op voorwaarde dat het gaat om opnames die een standaard zorgprocedure vereisen die weinig varieert tussen patiënten en tussen ziekenhuizen). De cijfers van het RIZIV geven duidelijk aan dat er zeer grote verschillen bestaan tussen ziekenhuizen.

Uit simulaties in ziekenhuizen blijkt dat het de instellingen zijn die hebben geïnvesteerd in performante N*-diensten, die hun budget aanzienlijk zullen zien dalen.

De minister van Volksgezondheid heeft het RIZIV als prioritaire opdracht gegeven de APR-DRG's van moeder en kind te scheiden. Momenteel kan niemand uitspraken doen over de activiteit van de verschillende N*-diensten, aangezien er geen registratie is.

De kinderartsen hebben geenszins de intentie om de laagvariabele zorg voor pasgeborenen uit de forfaitaire financiering te halen, maar dezelfde regels moeten worden toegepast als voor andere categorieën patiënten. Op dit moment is er duidelijk sprake van een discriminatie die we niet kunnen tolereren.

Daarom vragen wij om de aanwezigheid van de kinderarts bij de geboorte en de verstrekkingen op N* uit het forfait te halen totdat er gegevens beschikbaar zijn waarmee de ernstgraad van de behandelde pathologieën objectief kan worden vastgesteld.

Prof. Georges Casimir
Voorzitter Belgische
Academie voor
Kindergeneeskunde

Prof. Ann Deguchteneare
Voorzitster VVK

Dr. Pierre Philippet
Voorzitter GBPF

Dr. Michel Pletincx
Voorzitter BVK (VBS)

NIEUWE TARIEVEN VANAF 01.01.2019 – RAADPLEEG DE VBS-WEBSITE

Stijging met 3,33 % van

- de consultaties van huisartsen en specialisten
- de toezichtshonoraria
- de prestaties van pathologische anatomie.

Stijging met 1,45 % voor genetic counseling.

Betreffende klinische biologie:

- de forfaitaire honoraria per opname worden geïndexeerd met 3,33%
- de forfaitaire honoraria per voorschrift worden geïndexeerd met 1,45%

Betreffende radiologie, stijging van 3,33 % van

- de forfaitaire honoraria medische beeldvorming per opname
- de consultanceforfaits

De tarieven zijn raadpleegbaar op de website van het VBS: www.vbs-gbs.org > NOMENCLATUUR > [Tarieven van de medische verstrekkingen, geldig vanaf 01.12.2018](#)

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

BELGISCH STAATSBLAD 30.10.2018:

- **KB van 05.10.2018 – art. 11, § 1, van de nomenclatuur (ALGEMENE SPECIALE VERSTREKKINGEN)** verstuurd naar de leden van het VBS op 30.10.2018: [e-specialist nr. 713: code voor postoperatieve raadpleging na oncologische ingreep](#)

BELGISCH STAATSBLAD 29.10.2018:

- **KB van 05.10.2018 – art. 14, h), van de nomenclatuur (OFTALMOLOGIE)** verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van Oogheelkundigen op 29.10.2018: [e-specialist nr. 712: wijziging nomenclatuur OPH](#)
- **KB van 05.10.2018 – art. 14, g), van de nomenclatuur (GYNAECOLOGIE-VERLOSKUNDE)** verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging van de Belgische verloskundigen en gynaecologen op 29.10.2018: [e-specialist nr. 711: wijzigingen nomenclatuur OG](#)
- **KB van 05.10.2018 – art. 22, II, b), van de nomenclatuur (VERSTREKKINGEN FYSIOTHERAPIE)** verstuurd naar de leden van de Belgische vereniging van geneesheren-specialisten in Fysische geneeskunde en readaptatie op 29.10.2018: [e-specialist nr. 710: wijziging ambulante multidisciplinaire revalidatiezitting](#)
- **KB van 05.10.2018 – art. 1, § 4bis, II, 20, § 1, f), en 22, I, van de nomenclatuur** verstuurd naar de leden van Kindergeneeskunde, Kinderneurologie, Neurologie, Fysische geneeskunde, Functionele en professionele revalidatie van gehandicapten en Reumatologie op 30.10.2018: [e-specialist nr. 709: nomenclatuurwijzigingen elektromyografie](#)

BELGISCH STAATSBLAD 25.10.2018:

- **KB van 03.10.2018 – o.m. art. 1, § 7 van de nomenclatuur (ALGEMENE BEPALINGEN)**

verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten in Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie op 26.10.2018: [e-specialist nr. 705: ingrepen met louter esthetisch doel](#)

- **KB van 03.10.2018 – art. 14, i), van de nomenclatuur (ORL)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging voor Oto-Rhino-Laryngologie Gelaats- en Halschirurgie op 26.10.2018: [e-specialist nr. 704: wijzigingen nomenclatuur ORL](#)
- **KB van 03.10.2018 – art. 17, § 1, van de nomenclatuur (RADIOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische Vereniging voor Radiologie op 26.10.2018: [e-specialist nr. 703: opsplitsing beeldvormingscodes wervelzuil](#)
- **KB van 03.10.2018 – art. 17bis, § 1, en 17quater, § 1, van de nomenclatuur (ECHOGRAFIEËN)**
verstuurd naar de leden van de Beroepsvereniging van de Belgische verloskundigen en gynaecologen op 26.10.2018: [e-specialist nr. 702: uitbreiding omschrijving borstechografie](#)

BELGISCH STAATSBLAD 22.10.2018:

- **KB van 23.09.2018 – art. 14, l), van de nomenclatuur (STOMATOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten in de Stomatologie, mond-, kaak- en aangezichtschirurgie, op 22.10.2018: [e-specialist nr. 700: wijziging nomenclatuur stomatologie](#)
- **KB van 23.09.2018 – art. 14, d), van de nomenclatuur (ABDOMINALE HEELKUNDE)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging voor maag-darmartsen op 22.10.2018: [e-specialist nr. 699 : bijkomende verstrekkingen gastro-enterologie](#)
- **KB van 23.09.2018 – art. 2, B, van de nomenclatuur (RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN)**
verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging der geneesheren-specialisten in de Kindergeneeskunde, op 22.10.2018: [e-specialist nr. 698: nomenclatuurwijziging neuropediatrie](#)
- **KB van 23.09.2018 – art. 17, §1 van de nomenclatuur (RADIOLOGIE)**
verstuurd naar de leden van de beroepsverenigingen van radiologie, pediatrie, urgentiegeneskunde en stomatologie op 22.10.2018: [e-specialist nr. 697: CT Tandheelkunde](#)

KLINISCHE BIOLOGIE:

- **Belgisch Staatsblad van 22.10.2018 (KB van 19.09.2018), 25.10.2018 (KB van 03.10.2018), 29.10.2018 (KB van 23.09.2018) en 31.10.2018 (KB van 19.09.2018).**
verstuurd [per circulaire](#) naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Medische Biopathologie, op 09.11.2018.

INTERPRETATIEREGEL

BELGISCH STAATSBLAD 19.10.2018:

- **Nieuwe interpretatieregels betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (diameter heupprothese)** verstuurd naar de leden van de Belgische geneeskundige beroepsunie voor Orthopedische chirurgie en traumatologie van het bewegingsapparaat, op 22.10.2018: [e-specialist nr. 701: interpretatieregels heupprothese](#)

Ontvangt u de e-specialist niet, en wenst u elektronisch op de hoogte gehouden te worden van de voor uw specialisme relevante nomenclatuurwijzigingen en interpretatieregels? Bezorg ons uw e-mailadres: info@vbs-gbs.org

Het UBO-register (Ultimate Beneficial Owner)

De wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten voorziet in het invoeren van een register van uiteindelijke begunstigden in België. Hoewel het koninklijk besluit op 31 oktober 2018 in werking is getreden hebben de informatieplichtigen tijd tot 31 maart 2019 om de nodige informatie te bezorgen.

Wat is een UBO-register?

Het UBO-register is een gecentraliseerd register dat bepaalde informatie overneemt over de uiteindelijke begunstigde van de informatieplichtige juridische entiteiten. Het UBO-register heeft tot doel om de natuurlijke personen vast te stellen die de effectieve controle uitoefenen op de informatieplichtige.

Wie wordt beschouwd als een informatieplichtige?

De informatieplichtigen zijn vennootschappen, (i)vzw's, stichtingen, trusts, fiducieën en andere juridische entiteiten die gelijkaardig zijn met trusts en fiducieën. Feitelijke verenigingen zonder rechtspersoonlijkheid zijn niet onderworpen aan deze reglementering.

Wie wordt beschouwd als uiteindelijke begunstigde?

I. In het geval van vennootschappen :

- De natuurlijke perso(o)n(en) die rechtstreeks of onrechtstreeks een toereikend percentage van de stemrechten of van het eigendomsbelang in deze vennootschap houdt/houden (indicatie van een toereikend percentage: 25%);
- Eén of meerdere natuurlijke perso(o)n(en) die zeggenschap heeft/hebben over deze vennootschap via andere middelen;
- Indien niemand van de hierboven bedoelde personen wordt geïdentificeerd, is de uiteindelijke begunstigde de persoon of personen die behoort/behoren tot het hoger leidinggevend personeel

II. In het geval van (i)vzw's en stichtingen:

- De personen die lid zijn van raad van bestuur;
- De personen die gemachtigd zijn de vereniging te vertegenwoordigen;
- De personen belast met het dagelijks bestuur;
- De stichters;
- De natuurlijke personen of de categorie van natuurlijke personen in wier hoofdzakelijk belang de (internationale) vereniging zonder winstoogmerk of stichting werd opgericht of werkzaam is;
- Elke andere natuurlijke persoon die via andere middelen uiteindelijke zeggenschap over de (internationale) vereniging of stichting uitoefent.

III. Een gelijkaardige verplichting informatieplicht geldt voor **fiducieën, trusts of andere gelijkaardige juridische constructies.**

De informatieplichtigen moeten alle personen vermelden die als UBO's worden beschouwd, evenals de categorie waartoe zij behoren. Als een persoon tot meer dan één categorie behoort, moet een afzonderlijke registratie in elke categorie gebeuren.

Sancties

Ingeval van inbreuk op de bepalingen inzake de identificatie en de verstrekking van informatie van de uiteindelijke begunstigers, zijn de informatieplichtigen onderworpen aan een strafrechtelijke administratieve boete van € 250 tot € 50.000.

De informatie over de UBO die is opgenomen in het UBO-register moet adequaat, nauwkeurig en actueel zijn. Elke wijziging in de informatie die erin is vervat, moet daarnaast binnen de maand worden meegedeeld.

De juistheid van de informatie in het UBO-register moet jaarlijks worden bevestigd door de informatieplichtige

Hoe kunt u zich aanmelden bij het UBO-register?

U kunt o.m. verbinding maken met de online applicatie via het portaal MyMinFin of MyMinfin Pro¹

AANPASSING BEDRAGEN SOCIAAL STATUUT²

De bedragen voor het sociaal statuut

- volledig geconventioneerde artsen: € 4.870,71
- gedeeltelijk geconventioneerde artsen: €2.297,63

De artsen kunnen slechts recht laten gelden op het sociaal statuut voor zover zij voldoen aan de activiteitsdrempel of de verlaagde activiteitsdrempel van hun specialisme (raadpleeg de volledige lijst op de VBS-website³).

Afwijkingen zijn onder meer mogelijk voor zorgverstrekkers

- die sinds minder dan 5 jaar een RIZIV-nummer hebben;
- die daadwerkelijk prestaties verrichten binnen de ziekteverzekering zonder daarom noodzakelijk zelf verstrekkingen aan te rekenen;
- ingeval van een volledige arbeidsongeschiktheid;
- vanaf het jaar waarin de arts de wettelijke leeftijd bereikt om het wettelijk rustpensioen te genieten.

De basisbedragen van het rustpensioen en het overlevingspensioen worden respectievelijk vastgesteld op:

- € 5.733,51 en € 4.778,05 per jaar vanaf 1 januari 2017;
- € 5.829,83 en € 4.858,32 per jaar vanaf 1 januari 2018.

¹ U vindt een volledige gebruikersgids terug op de [website van de FOD Financiën](#).

² Koninklijk besluit van 11.11.2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige geneesheren (BS 30.11.2018).

³ www.vbs-gbs.org > NEWS > [24.12.2015 Activiteitsdrempel om van het sociaal statuut te kunnen genieten](#)

MEMORANDUM VOOR DE TOEKOMSTIGE REGERING: UW INBRENG IS BELANGRIJK

Ongeacht of er vervroegde verkiezingen komen begin 2019 of dat we pas naar de stembus geroepen worden op 26 mei 2019 is het belangrijk dat de specialisten hun stem laten horen en een eisenbundel op tafel kunnen leggen bij de toekomstige onderhandelaars voor de vorming van een nieuwe regering.

Er wordt binnen het VBS dan ook gewerkt aan het opmaken van een memorandum met onze visie op de gezondheidszorg en de toekomstige evoluties.

Uw inbreng is belangrijk. Breng het VBS op de hoogte van uw eisen en verzuchtingen zodat deze aan bod kunnen komen in het VBS-memorandum.

Contacteer ons per e-mail: info@vbs-gbs.org

Belgische beroepsvereniging INTENSIEVE ZORGEN Algemene vergadering en symposium 26.02.2019

19.30 u	M. Vander Laenen Voorzitter <i>Beroepsvereniging IZ</i>	Inleiding
19.40 u	D. Neuberg Penningmeester	Algemene vergadering – financieel overzicht
20.00 u	J. Dubois Beroepsvereniging IZ	Voorstelling modelbrochure 'Informed consent'
20.15 u	J. Verbeke Beroepsvereniging IZ	RIZIV-uitgaven voor reanimatieprestaties – besparingen – indexatie
20.30 u	M. Vander Laenen <i>Beroepsvereniging IZ</i>	Visie minister De Block op de laagvariabele zorg in IZ
20.45 u	E. Verbruggen MD <i>3M Health Information Systems</i>	Correct coderen door de clinicus in tijden van laagvariabele zorg
21.45 u	Voorstellen en discussie	
22.15 u	Receptie	

Gosset Hotel, A. Gossetlaan 52, 1702 Groot-Bijgaarden

Inschrijving gratis - Accreditering is aangevraagd

✕

INSCHRIJVINGSFORMULIER – [ONLINE INSCHRIJVEN: KLIK HIER](#)

(terugsturen naar: VBS, Symp. IZ-SI, Kroonlaan 20, 1050 Brussel
fax 02/649 26 90 – loubna@gbs-vbs.org)

Naam: **Voornaam:**

Straat: **Nr:**

Postcode: **Plaats:**

RIZIV-nr.: **E-mail:**

Ik zal aan het symposium van 26.02.2019 deelnemen.

Studiedag BSAR – 'Anaesthesia and the works of Maggie' – 19.01.2019

1^{ste} deel: Laagvariabele zorg

moderators: J.-L. Demeere, D. Himpe

08.15-08.45	Laagvariabele zorg: stand van zaken	Dr. S. Carlier
08.45-09.15	Les soins intégrés et les réseaux	Dr. G. Bejjani
09.15-09.45	De anesthesist in de netten van de nieuwe wetten en deontologische regels	Mr. F. Dewallens
09.45-10.15	Pauze	

2^{de} deel: De anesthesist en de netwerken

moderators: E. Deflandre, R. Heylen

10.15-10.45	Netwerken en ziekenhuisbeheerders, en de artsen	Mevr. M. Cloet
10.45-11.15	De anesthesist en de netwerken in Vlaanderen	Dr. D. Himpe
11.15-11.45	Les réseaux de soins en Wallonie et à Bruxelles	Dhr. J.-N. Godin
11.45-12.15	Pauze	

3^{de} deel

moderators: G. Bergiers, E. Slock

12.15-12.30	La nouvelle pédagogie et formation des assistants en anesthésie	Dr. J.-L. Demeere
12.30-12.45	MaNaMa opleiding in Vlaanderen	Prof. M. Van de Velde
12.45-13.00	Place de la COMAG et du Conseil Supérieur dans la formation des candidats spécialistes	Dr. E. Deflandre & Dr. G. Bergiers
13.00-13.15	BAT et/en ALS	Dr. G. Barthélemy & Dr. F. Ryckaert
13.15-13.45	Besluit	Dr. J.-L. Demeere
13.45	FAREWELL LUNCH	

Plaats

BluePoint Brussels Conference & Business Centre
August Reyerslaan 80
1030 Brussel

Organisatie

Dr. Jean-Luc Demeere - BSAR-APSAR
Kroonlaan 20
tel.: 02/6492147 - fax: 02/6492690
@ loubna@vbs-gbs.org

Accreditering in Ethiek en Economie aangevraagd - **ONLINE INSCHRIJVEN: KLIK HIER**

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

(terugsturen naar: VBS, Symp. BSAR, Kroonlaan 20, 1050 Brussel – fax 02/649 26 90 – loubna@vbs-gbs.org)

Naam: **Straat:**

Nr: **Postcode:**

Plaats: **RIZIV-nr.:**

E-mail:

Lid B.S.A.R.: ja nee

Arts in opleiding: ja nee

Ik neem deel aan het symposium van 19.01.2019 en stort het bedrag van:

	<u>Voor 14.01.2019</u>	<u>Vanaf 14.01.2019</u>
Leden BSAR	€ 90	€ 130
Niet-leden	€ 120	€ 160
Kandidaat-specialisten	€ 15*	€ 15*

* Omvat lidmaatschap BSAR 2019

Ter plaatse: € 180 (B.S.A.R.) € 210 (niet-lid)

**op rekeningnummer BE88 4373 1509 5141 van de B.S.A.R.
met vermelding van mijn NAAM, VOORNAAM en RIZIV-nummer**

18089 BRUSSEL – De DGGZ Rivage den Zaet zoekt:

- een geneesheer-specialist KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE, bij voorkeur tweetalig, 0,5 FTE, zelfstandige of bediende, onmiddellijke indiensttreding.

- een geneesheer-specialist VOLWASSENENPSYCHIATRIE, bij voorkeur tweetalig, 0,5 FTE, zelfstandige of bediende, onmiddellijke indiensttreding.

Motivatiefbrief en CV versturen naar Mazlum Kara, Administratieve Directie en Coördinatie, Verenigingsstraat, 15, 1000 Brussel of per mail jobs@rivagedenzaet.be

18078 NEDERLANDS LIMBURG – Het Laurentius Ziekenhuis in Roermond (NL) zoekt een SPOEDARTS. Geschoold in PSA en spoedechografie, of bereid zich erin te scholen. Ook ASO's die binnenkort hun opleiding afronden kunnen solliciteren. Arbeidsovereenkomst voor gemiddeld 36 uur per week. Voor meer informatie: mevr. S. Cleef (medisch manager), mevr. M. Verspaget, vakgroepvoorzitter (0475-382254), of mevr. M. van der Meer afdelingsmanager SEH (0475-382222). De volledige vacature vindt u op de website www.laurentiusziekenhuisroermond.nl > VACATURES > [SEH-arts KNMG](#) (PDF). Tot uiterlijk 1 januari 2019 kunt u reageren via het online [sollicitatieformulier](#) (op pagina VACATURES).

Inhoudsopgave

• Uitreiking award 'Specialist van het Jaar 2018'	1
• Publicatie uitvoeringsbesluit wet 19.07.2018 gebundelde financiering laagvariabele ziekenhuiszorg.....	3
• Kinderartsen lanceren campagne 'Geef ons een gezicht'	5
• Nieuwe tarieven vanaf 01.01.2019 – raadpleeg de VBS-website	6
• Nomenclatuurwijzigingen.....	6-7
• Het UBO-register – Ga na of u informatieplichtig bent	8
• Aanpassing bedragen sociaal statuut	9
• Memorandum voor de toekomstige regering: uw inbreng is belangrijk.....	10
• Algemene vergadering en symposium Intensieve Zorg 26.02.2019	10
• Studiedag BSAR 19.01.2019: Anaesthesia and the works of Maggie	11
• Aankondigingen	12