
De Geneesheer-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Geneesheren-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr M. MOENS
Redactiesecretariaat : J. Van den Nieuwenhof
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

N° 7 / NOVEMBER 2005

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

SPEECH VAN DR. J.L. DEMEERE, VOORZITTER VAN HET VBS, TER GELEGENHEID VAN DE ARTSEN BETOGING VAN 24.9.2005

De geneesheren-specialisten en het VBS verwerpen het huidig beleid van Minister Demotte. Beloften worden niet nageleefd. Besparingen primeren op kwaliteit. De zieke wordt niet langer aanzien als een patiënt maar als een onkostenpost voor de sociale zekerheid. Door zijn speciale volmachten legt de minister onkostenbeheersingen op, heeft hij het systeem in zijn greep en plundert hij de artsenhonoraria. De geneesheer moet betalen. Hij financiert de tekorten in de ziekenhuizen. Hij wordt beticht van diefstal als hij zijn rechtmatige privé honoraria opeist. Hij moet generieken voorschrijven. Als hij de opgelegde quota niet bereikt, wordt hij onder voogdij, onder monitoring geplaatst om de ministeriële normen na te leven. Deze ministeriële norm is ongetwijfeld uw medische en wetenschappelijke norm. En dan zijn er de forfaits berekend op het gemiddelde, de gemiddelde onkosten voor gemiddelde patiënten van een gemiddeld België.

Mijnheer Demotte « gemiddeld » is synoniem met mediocriteit. Het VBS duldt geen mediocriteit. Uw mediocriteit van forfaits, per pathologie, forfaits voor de biologie, voor de radiologie, forfaits voor geneesmiddelen. Neen aan de referentiebedragen. Neen aan het dirigisme dat de plaats van de dialoog heeft ingenomen. Neen aan uw manipulatie van de nomenclatuur.

Wij, geneesheren, moeten opdraaien voor de financiële tekorten in de ziekenhuizen, een gevolg van uw forfaits. Neen aan het dichten van de ziekenhuistekorten door de geneesheren specialisten !

De geneesheren specialisten zijn het beu om uw administratieve maatregelen te volgen. Tijd verliezen door uw statistieken, door al die formaliteiten die soms om de 6 maanden veranderen. Statistieken die dienen om de gemiddelden te berekenen en om voor pers en televisie te gaan roepen dat 50% van de artsen, boven die gemiddelde, alleen maar slechte geneeskunde verrichten.

En dan uw normen. Uw beslist over criteria voor zware infrastructuur, aantal casussen per jaar om een dienst verder uit te baten. Wat met de uitzonderingen? De normen spelen niet meer voor academische ziekenhuizen die alleen maar bedienden tellen.

Minister Demotte, u bent Minister van Volksgezondheid, niet van economie!
Minister Demotte: een woord is een woord. Wij hebben recht op indexatie. NU ! De indexering moet nu aan alle geneesheren worden toegekend. Alle geneesheren, huisartsen en geneesheren-specialisten voeren dezelfde strijd. Neen, er is geen echtelijke onenigheid tussen huisartsen en specialisten. Wij willen allen een kwaliteitsgeneeskunde, die voor allen overal en te allen tijde toegankelijk is. Geen discriminatie tussen rijk en arm, tussen privé geneeskunde en openbare ziekenhuizen, tussen intra- en extramurale geneesheren-specialisten.

Wij eisen de vrijheid om als geneesheer therapeutische keuzen te kunnen maken en als patiënt vrij een geneesheer te kunnen kiezen. Wij willen een kwaliteitsgeneeskunde die voor allen toegankelijk is maar

tevens rechtmatig en waardig is voor de geneesheren. Stop de vlucht van onze specialisten naar het buitenland omdat ze daar meer kunnen verdienen.

Wij vragen respect voor dialoog, geen volmachten.

Mijnheer de Minister, wij zijn het beu om als uilskuikens te worden behandeld. Wij kennen ons beroep. Wij vragen respect. Wij willen niet langer als dief en onbekwaam te worden aanzien. Financier uw ziekenhuizen. Verzeker een geneeskunst voor de patiënt. Wees een Minister van Volksgezondheid voor uw patiënten en uw geneesheren.

**SPEECH VAN DR. M. MOENS, VOORZITTER VAN DE BVAS,
TER GELEGENHEID VAN DE ARTSEN BETOGING VAN 24.9.2005**

Beste collegae, beste vrienden,

Demotte schreef U vorige week via de media een brief. Mijn commentaar beperkt zich tot twee Vlaamse gezegden: "Veel beloven en weinig geven doet de zotten in vreugde leven" en "Geen woorden maar daden".

De minister vindt 3 miljoen euro voor de tabakologen maar geen geld om - bijvoorbeeld - de huisartsenkringen of de nacht - en weekend bevellingen te financieren.

Onze patiënten en wij, wij hebben andere prioriteiten. Hij wil stemmen ronselen, zorgbekkens creëren en instituten financieren volgens het aloude PS adagio: "Heb vertrouwen in de PS tradities en binnen tien jaar wordt alles beheerd zoals de maatschappijen van sociale huisvesting, zoals in Charleroi en elders".

Onze beroepen staan niet ten dienste van structuren. Wij willen patiënten verzorgen. Gericht, verantwoord en geïndividualiseerd.

De minister doet niet de moeite om zelfs maar notie te nemen van de massa's reglementen die zijn kabinettaards schrijven. Hij weet niet wat er in BeHealth staat, hij weet niet of het voorschrijven op stofnaam al is ingevoerd of niet, hij niet weet wat een praktijk onder monitoring zetten door de Dienst geneeskundige evaluatie en controle betekent, enzovoort ...

Wat weet hij dan wel? Als Parti Socialiste man weet hij hoe je ondergeschikten uit de hand kunt laten eten van het almachtige partijapparaat. Hoe hij stemmen moet halen. Onder de hegemonie van de P.S. zijn er regio's waar nu de vierde generatie werkloze stempelaars is aangetreden.

Wij willen de gezondheidszorg geen eeuw terugdraaien. Wij weigeren dat de gezondheidszorg een dergelijk lot zou ondergaan.

Bij de zogenaamde gezondheidsdialogen hadden Demotte en Di Rupo al beslist wat de besluiten zouden zijn nog vóór het eerste verslag van de eerste werkgroep was opgemaakt. Dat is geen dialoog. Dat is volksverlakkerij door iemand die meent dat hij als meester zijn knechten mag toespreken.

Mijnheer de minister, onze patiënten geven ons, artsen, 90/100 wat betreft respect en vertrouwen. Aan politici als U gemiddeld nog geen 25/100. Wie moet wie hier dan de les spellen?

De BVAS doet continu positieve voorstellen. De socialistische ministers die al 17 jaar Volksgezondheid en Sociale Zaken in hun macht hebben wijzen ze systematisch af.

Ons ideeëngoed past immers niet in jullie staatsgeneeskunde. Voor ons is zorg verlenen het belangrijkste. Voor U zijn dat de paperassen. Wij zijn dat spuugzat, Rudy. De PPI's moeten niet herbesproken worden in commissies waar wij steeds geminoriseerd worden. Weg met die 58 idiote bladzijden Belgisch staatsblad. De fik er in.

BVAS is een sterk artsensyndicaat. Op 3 weken hebben wij deze betoging opgezet. Wij willen onderhandelen met betrouwbare partners. Wij staan open voor elke groep die met alle zorgverstrekkers samen de zorg rondom de patiënt willen organiseren op een respectvolle wijze.

En die samen met ons de gemaakte beloften willen afdwingen, desnoods met harde actie.

U mag kiezen, mijnheer de minister: onze index nu of de Apocalyps morgen.

Gedaan met uitstellen: onze index NU, MAINTENANT JETZT, NOW, TODAY, HEUTE, AUJOURD'HUI, VANDAAG!

Met dank aan alle verenigingen die onze actie steunen, aan alle deelnemers en aan de logistieke ploeg die dat hier vandaag mogelijk maakt.

Samen staan we sterk.

VACCINATIE TEGEN SEIZOENSGBONDEN GRIEP BRIEF VAN MINISTER R. DEMOTTE (9.9.2005)

KRITISCH WOORD VOORAF :

Op verzoek van de beleidscel van Minister R. Demotte, en in het licht van de huidige uitbreiding van het vogelgriepvirus met zijn mogelijke implicaties voor de mens publiceert het VBS hieronder de oproep van de Minister tot inenting van de gezondheidsbeoefenaars tegen het seizoensgebonden griepvirus. De gezondheidsbeoefenaars zullen, indien een grieppandemie uitbreekt, immers paraat moeten staan om aan de bevolking de nodige zorgen toe te dienen.

De uitbreiding van de tussenkomst van de ziekteverzekering in de kosten van het griepvaccin naar alle lagen van de bevolking toe is een lovenswaardig initiatief van de Minister. Aan een dergelijk initiatief is echter ook een mogelijks niet onaardig kostenplaatje verbonden. Zoals gebruikelijk werd dit initiatief van de Minister R. Demotte met veel mediabelangstelling aan de bevolking bekend gemaakt. En zoals het eveneens gebruikelijk is, heeft de Minister in alle talen gezweven over het kostenplaatje verbonden aan dit initiatief. Zo ook heeft de Minister nagelaten om deze extra kost te begroten. Is het misschien de bedoeling om achteraf gemakkelijker een eventuele budgetoverschrijding te kunnen toeschrijven aan de geneesheren? Daarbij komt nog de vraag hoe het geneesmiddelen voorschrijffprofiel van de geneesheer, gehoorgevend aan de oproep van de Minister om de patiënten aan te sporen zich te laten vaccineren, zal beoordeeld worden? De Minister heeft immers voor alle specialismen een minimum percentage opgelegd van voor te schrijven goedkope geneesmiddelen. Wat nu? Pech voor de geneesheren. Een generisch griepvaccin bestaat niet. Is het dan de bedoeling dat de geneesheer bij ieder vaccinvoorschrift hij zijn eigen voorschrijffprofiel negatief gaat beïnvloeden? Toegegeven, de Minister heeft hier een originele manier gevonden om zo vlug mogelijk zo veel mogelijk geneesheren onder monitoring te kunnen plaatsen. Dit is immers de eerste sanctie die voorzien is indien een geneesheer niet zijn opgelegde minimum percentage generische geneesmiddelen bereikt.

Brief van Minister R. Demotte

Geachte Dokter,

Zoals u weet, raadt de Hoge Gezondheidsraad sinds verschillende jaren aan om gezondheidszorgbeoefenaars in te enten tegen seizoensgebonden griep.

In een advies van 8 september 2005 legt de Hoge Gezondheidsraad in het bijzonder de nadruk op deze aanbeveling.

"Gezien het verhoogde vogelgrieprisico voor ons grondgebied" stelt de Hoge Gezondheidsraad voor om de risicogroepen uit te breiden met :

- beroepsfokkers van gevogelte en varkens, hun familieleden die onder hetzelfde dak wonen;
- personen die door hun beroep met levend gevogelte en levende varkens in contact komen.

"Deze maatregel is bedoeld om het coïnfectorisico door een vogelvirus en een menselijk virus en bijgevolg de kans op een reassortering te proberen te beperken".

U kunt de documentatie omtrent het influenzavaccin vinden onder de rubriek "Vaccinatie" van de adviezen en brochures op de website van de Hoge Gezondheidsraad : www.health.fgov.be/CSH_HGR/

Het advies van de Hoge Gezondheidsraad van 8 september 2005 is beschikbaar op de website www.rudydemotte.be.

Teneinde deze uitbreiding van de vaccinatiegraad te bevorderen, zal ik de huidige criteria voor de terugbetaling van het vaccin in kwestie wijzigen. Vanaf 1 oktober 2005 wordt het vaccin (aan 40 %) aan de gehele bevolking (met inbegrip van de zelfstandigen) terugbetaald.

Hoogachtend,
Rudy DEMOTTE

ONNODIG DUUR KARAKTER VAN BEPAALDE FARMACEUTISCHE SPECIALITEITEN (*)

17 SEPTEMBER 2005. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 73, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (B.S. d.d. 27.09.2005)

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het besluit dat U ter ondertekening wordt voorgelegd vindt zijn wettelijke grond in artikel 58, § 2, 12°, van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

Het gaat om een wijziging van het artikel 73, § 2, van de wet van 14 juli 1994.

De geneesmiddelensector is één van de belangrijkste begrotingsposten die beheerst moet worden in het kader van het globaal begrotingsevenwicht van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Sinds vele jaren zijn maatregelen getroffen om de terugbetaling te bevorderen van farmaceutische specialiteiten die een zelfde therapeutische kwaliteit, maar een minder zware kost voor de ziekteverzekering en de patiënt betekenen.

Op het gebied van de geneesmiddelen, hebben de getroffen maatregelen inzonderheid de bedoeling marges vrij te maken om te terugbetaling van nieuwe specialiteiten toe te laten.

Er dient weliswaar vastgesteld dat de overschrijdingen op dit gebied beduidend en verontrustend blijven.

Het was dus nodig stappen te ondernemen om te handelen op het voorschrijfgedrag, aangezien de overschrijdingen in de sector ook oorsprong vinden in dat gedrag.

Dit is geen nieuw spoor. Het accrediteringssysteem dat sinds meer dan tien jaar in ons land bestaat had net tot doel de artsen toe te laten zich op te leiden en te informeren over de gevolgen van hun voorschrijven op de gezondheidseconomie, zonder dat afbreuk wordt gedaan aan de kwaliteit van de therapeutische behandeling.

Parallel met deze stappen op vlak van kwaliteit en permanente vorming, kende ook het in handel brengen van goedkopere therapeutisch evenwaardige geneesmiddelen een sterke ontwikkeling.

Algemeen genomen, vond een belangrijke reflectie plaats rond de economische kost van het voorschrijven. Zo kunnen we vandaag zeggen dat de goed geïnformeerde arts in vele gevallen beschikt over therapeutische alternatieven, zodat minder duur kan worden voorgeschreven.

Het aandeel van die specialiteiten in het globaal volume van de voorschriften blijft niettemin te beperkt ten aanzien van de geboden mogelijkheden.

Vanuit dit standpunt, lijken bepaalde studies inzake de accreditering aan te geven dat dit systeem geen significante weerslag heeft gehad op het voorschrijfgedrag van de artsen.

In deze gedachtegang nam de Ministerraad van 26 november 2004 een principebeslissing, bevestigd bij die van 22 april 2005, die het instellen van een individueel responsabiliseringmechanisme van de artsen voorziet.

De Nationale Commissie Geneesheren - Ziekenfondsen was belast met voorstellen doen hieromtrent voor 30 juni 2005. De Regering blijft er immers van overtuigd dat het overleg de hoeksteen vormt van ons gezondheidszorgsysteem.

Deze instantie kon echter geen consensus erover bereiken.

Rekening houdend met de behoefte een geheel van maatregelen te nemen bedoeld om het begrotingsevenwicht voor 2005 te verzekeren, heeft de Regering besloten de procedure van individuele responsabilisering van de voorschrijvers zoals bedoeld in het artikel 73, § 2, van de RIZIV wet te herzien.

De onmiddellijke uitvoering van de procedure, dat niet kon worden uitgewerkt in samenwerking met de actoren van het systeem, is bedoeld om te beantwoorden aan de behoefte op korte termijn het probleem op te lossen van de beduidende overschrijding in de geneesmiddelensector.

Het gaat om een overgangsstelsel dat de Koning mag wijzigen bijvoorbeeld, als in de toekomst een even efficiënt systeem wordt voorgesteld door de actoren van het geneesheren - ziekenfondsen overlegsysteem, zal de Regering de nodige maatregelen treffen om het op te starten.

Het besluit ter Uwer tekening wijzigt de huidige procedure voorzien in de RIZIV wet om de criteria op te stellen die als referentie dienen voor de responsabiliseringmechanismen van de zorgverstrekkers.

De Regering had oorspronkelijk voorzien de accreditering van de huisartsen en geneesheren-specialisten rechtsreeks te koppelen aan het voorschrijven van een minimumpercentage van goedkope geneesmiddelen, generische of voorgeschreven onder DCI naam.

(*) De BVAS en het VBS zullen deze maatregelen aanvechten voor de Raad van State.

Na raadpleging van de verschillende actoren van de sector is gebleken dat die vasthielden aan een positief aansporingmechanisme, de permanente opleiding en de kwaliteit van de medische praktijk, zonder dat daar sancties bijkomen.

De Regering nam de argumenten in overweging en meende dat het nuttig was de huidige mechanismen, zoals ze werden ingesteld in de Riziv wet in de artikels 73 en 141, te wijzigen.

Momenteel maakt de procedure voorzien in het artikel 73, § 2, van de wet van 14 juli 1994 geen onderscheid tussen de procedure voor de vaststelling van de criteria bedoeld om de onnuttig dure of overbodige aard van de verstrekkingen te bepalen.

De voorgestelde procedure is bedoeld om een onderscheid te maken in die procedure voor vaststelling van de criteria om de onnodig dure aard van het voorschrijven van bepaalde farmaceutische specialiteiten te bepalen en berust op een eenvoudig mechanisme dat bestaat in de vaststelling van minimumpercentages van voorschrijven van goedkopere farmaceutische specialiteiten.

In het raam van de overgangsregeling zijn die percentages vastgesteld op grond van een toename van het gemiddeld aantal voorschriften met 25 %, die is vastgesteld voor de bijzondere beroepstitels die zijn voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunst, met inbegrip van de tandheelkunde, en met een maximum van 30 %.

Artsen die dat percentage na een referentieperiode van zes maanden niet halen, kunnen gedurende een minimumperiode van 6 maanden onder toezicht worden geplaatst, overeenkomstig de procedure bedoeld in artikel 141, § 2 van de Riziv wet.

Pas na deze twee periodes en enkel op voorwaarde dat de praktijk van de verstrekker geen aanpassingen onderging naar de vastgestelde percentages, kan een administratieve procedure ingesteld worden in het kader van een op tegenspraak gewezen procedure.

Fundamenteel wenst de Regering boven de wijzigingen aan de responsabiliseringsprocedures, de informatie over dit thema voor artsen te versterken.

Hiervoor zullen volgende maatregelen getroffen worden :

1° Organiseren van een gerichte en regelmatige informatie aan alle artsen via het IMA met wie hiervoor een ad hoc overeenkomst zal gesloten worden.

Deze informatie die elke zes maanden herhaald zal worden, zal onder andere volgende elementen bevatten :

- een duidelijke en gerichte informatie over het betrokken voorschrijfprofiel van de arts ten aanzien van de individueel vastgestelde doelstelling;

- een duidelijke informatie over de bestaande alternatieven inzake generische geneesmiddelen en goedkope geneesmiddelen;

Hiervoor zal de website van het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (BCFI) vanaf de maand september 2005 aangepast worden met de bedoeling de geneesmiddelen die tellen als « goedkoop » in het kader van de maatregel duidelijk te identificeren.

Dit informatie-element is van uitermate groot belang. Er zullen vanaf nu specifieke begrotingsmiddelen voorzien worden om het welslagen van deze doelstelling te verzekeren.

2° Elk LOK zou tenminste één van de vergaderingen moeten wijden aan het voorschrijven van goedkope geneesmiddelen in brede zin.

3° Voor zover de Commissie geneesheren - ziekenfondsen het opportuun acht, zal elke arts een elektronisch werkmiddel ontvangen om hem toe te staan permanent in bezit te zijn van de meest gepaste gegevens over de prijzen van farmaceutische specialiteiten.

4° Informatiecampagnes over generische geneesmiddelen bestemd voor het grote publiek zullen regelmatig georganiseerd worden. Er zal een nieuwe campagne georganiseerd worden begin van het vierde kwartaal van het jaar 2005.

Het beroep op de procedure voorzien in het artikel 58 van de gezondheidswet is gemotiveerd door het risico van overschrijding vastgesteld in de geneesmiddelensector voor 2005. Om het begrotingsevenwicht te behouden, moeten maatregelen die snel kunnen toegepast worden, genomen worden.

De weerslag van deze maatregel, voor 2005, werd geëvalueerd op 13,5 miljoen.

Uit het advies van de Raad van State blijkt dat dit ontwerp van koninklijk besluit dat ter ondertekening aan Uwe Majesteit wordt voorgelegd, geen rechtsgrond zou hebben. Het Hoge Rechtscollege meent dat het ontwerp de werkingssfeer van de procedures voor de evaluatie van het voorschrijfgedrag, bedoeld in artikel 73, § 2, van de wet van 14 juli 1994, ten onrechte zou uitbreiden tot alle farmaceutische specialiteiten, terwijl de machtiging vastgesteld in artikel 58, § 2, tweede lid, 12°, van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid slechts een wijziging mogelijk maakt van de procedure voor de vaststelling van de aanbevelingen en de

indicatoren voor de procedures die de evaluatie beogen van uitsluitend het voorschrijven van de farmaceutische specialiteiten, bedoeld in artikel 35bis, § 12, zoals beschreven in artikel 73, § 2, tweede lid.

Allereerst moet worden onderstreept dat de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid tot doel heeft de uitvoering van de begroting 2005 van de geneeskundige verzorging te vergemakkelijken, en dat die begroting een bepaling bevat met betrekking tot de oprichting van een aanmoedigings- en responsabiliseringssysteem voor de geneesheren en de tandheekkundigen inzake het voorschrijven van generische en goedkope geneesmiddelen.

Bovendien blijkt dat de inhoud van artikel 58, § 2, tweede lid, 12°, van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid Uwe Majesteit de machtiging verleent om alle procedures, bedoeld in artikel 73, § 2, van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (en niet alleen het tweede lid) te wijzigen, voorzover dat artikel thans als volgt is opgesteld :

« Het onnodig dure of overbodige karakter van deze verstrekkingen wordt geëvalueerd volgens de procedure, bepaald in artikel 141, § 2, op basis van één of meerdere indicatoren van manifeste afwijking, vastgesteld door de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie ten opzichte van aanbevelingen van goede medische praktijk.

Het onnodig dure of overbodige karakter van het voorschrijven van sommige farmaceutische specialiteiten, bedoeld in artikel 35bis, § 10, tweede lid, wordt geëvalueerd volgens de procedure bepaald in artikel 141, § 2 op basis van de aanbevelingen vastgesteld door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen en op basis van de indicatoren vastgesteld door het Comité voor evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen ingesteld bij het koninklijk besluit van 6 december 1994. De voornoemde indicatoren maken het mogelijk de drempel te bepalen waarboven het voorschrijfprofiel van de betrokken farmaceutische specialiteiten als manifest afwijkend wordt beschouwd ten opzichte van de in dit lid bedoelde aanbevelingen. »

De in het eerste lid aangehaalde verstrekkingen zijn die welke worden beoogd in artikel 73, § 1, waarin inzonderheid is bepaald :

« Zij (de geneesheren en de tandheekkundigen) onthouden zich van overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. »

In de zin van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wordt verstaan onder verstrekkingen alle verstrekkingen die zijn opgesomd in artikel 34 van voormelde wet, inclusief dus het voorschrijven van farmaceutische specialiteiten, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c, 1) en 2) waarop dus het eerste lid van artikel 73, § 2 van toepassing is.

Uit wat voorafgaat, blijkt dat de werkingssfeer van de verstrekkingen die zijn onderworpen aan de evaluatie van de procedures vastgesteld in artikel 73, § 2, dus zeker niet beperkt is tot uitsluitend artikel 35bis, § 10, maar tot alle verstrekkingen bedoeld in de RIZIV-wet en dat het ontwerp van koninklijk besluit dat ter ondertekening aan Uwe Majesteit wordt voorgelegd, tengevolge daarvan wel degelijk het artikel 58, § 2, tweede lid, 12° van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid als wettelijke basis heeft.

Het is in werkelijkheid slechts het tweede lid van artikel 73, § 2 van de voormelde wet dat voorziet in een specifieke procedure voor bepaalde farmaceutische specialiteiten. Die procedure heeft uiteraard niet tot gevolg dat de andere farmaceutische specialiteiten buiten de werkingssfeer van de wet vallen.

Dat verklaart waarom het advies van het Hoge Rechtscollege niet op die verschillende punten kon worden gevolgd.

...R. DEMOTTE

17 SEPTEMBER 2005. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 73, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (B.S. d.d. 27.09.2005)

Artikel 1. In het artikel 73, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 worden :

1° In het 2e lid :

De woorden : « Het onnodig dure of » geschrapt.

2° De nieuwe leden 3, 4, 5, 6, 7, 8 en 9 luidend als volgt, ingevoegd :

« Het onnodig dure karakter van bepaalde farmaceutische specialiteiten bedoeld in artikel 34, 5°, b en c van huidige wet, wordt bepaald, volgens de procedure bepaald in artikel 141, § 2, op basis van percentages

vastgesteld door Koning, voor voorschrijvers houders van één van de beroepstitels specifiek gereserveerd voor beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van tandheelkunde, bedoeld in de artikelen 1, 2 en 3 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991.

Bij wijze van overgang, in afwachting van het besluit bedoeld in het derde lid, wordt beschouwd als onnodig duur, het feit algemeen in de ambulante sector, minder voor te schrijven dan het percentage bedoeld in het zesde lid van het volume in defined daily dosis (DDD) van het voorschrijven van vergoedbare farmaceutische specialiteiten bedoeld in de artikelen 34, 5°, c), 1) voor dewelke artikel 35ter van toepassing is, en 34, 5°, c), 2) waarvoor de prijs ten laatste de laatste maand van de evaluatieperiode niet hoger is dan de terugbetalingbasis, alsook de vergoedbare farmaceutische specialiteiten die op International Non-Proprietary Name worden voorgeschreven, bedoeld in artikel 35bis, § 12, in het geheel van het volume voorschriften in defined daily dosis (DDD) van vergoedbare farmaceutische specialiteiten bedoeld in het artikel 34, 5°, b) en c).

De percentages per geneesheer die een van de volgende specifieke beroepstitels gereserveerd voor beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde hebben, zijn de volgende :

- huisarts : 27 %
- geneesheer specialist in de anesthesie-reanimatie : 18 %
- geneesheer specialist in de cardiologie 29 %
- geneesheer specialist in de heelkunde 22 %
- geneesheer specialist in de neurochirurgie 15 %
- geneesheer specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde 19 %
- geneesheer specialist in de dermatovenereologie : 21 %
- geneesheer specialist in de gastroenterologie : 30 %
- geneesheer specialist in de gynaecologieverloskunde : 9 %
- geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde : 24 %
- geneesheer specialist in de neurologie : 15 %
- geneesheer specialist in de psychiatrie : 21 %
- geneesheer specialist in de neuropsychiatrie : 17 %
- geneesheer specialist in de oftalmologie : 15 %
- geneesheer specialist in de orthopedische heelkunde : 14 %
- geneesheer specialist in de otorhinolaryngologi : 15 %
- geneesheer specialist in de pediatrie : 14 %
- geneesheer specialist in de fysische geneeskunde ende revalidatie : 17 %
- geneesheer specialist in de pneumologie : 12 %
- geneesheer specialist in de radiotherapieoncologie : 30 %
- geneesheer specialist in de reumatologie : 14 %
- geneesheer specialist in de stomatologie : 30 %
- geneesheer specialist in de urologie : 19 %
- tandartsen : 30 %
- andere geneesheren specialisten : 18 %

De observatieperiode van het voorschrijfprofiel van de arts die dient als referentie voor de toepassing van de bepalingen bedoeld in het derde lid, bedraagt 6 maanden en gebeurt op basis van de gegevens bedoeld in het artikel 165, 8° van de wet.

De eerste observatieperiode, bedoeld in voorafgaand lid, betreft de specialiteiten afgeleverd vanaf 1 januari 2006.

De percentages bedoeld in het zesde lid dienen om de drempel te bepalen waaronder het voorschrijfprofiel van de betrokken farmaceutische specialiteiten als onnodig duur wordt beschouwd.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking tien dagen na de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

OVERTREDINGEN BEDOELD IN ARTIKEL 168 VAN DE WET VAN 14 JULI 1994

In 2005 heeft Minister R. Demotte op een ongeoorloofde manier de geneesheren beroofd van de index van 1,55 % waarop zij rechtmatig aanspraak konden maken. De geneesheren hebben immers op ontegensprekelijke manier hun verbintenissen aangegaan in het akkoord nagekomen. Ten einde de geconventioneerde geneesheren die, in weerswil van de beslissing van de Minister, hun honoraria indexeren met 1,55 % te kunnen bestraffen heeft de Minister gebruikmakend van de volmachten die hem werden toegekend bij wet van 27 april 2005 (B.S. van 20.05.2005) de nodige uitvoeringsmaatregelen genomen

om de overtreders te kunnen bestraffen met toren hoge straffen ten bedrage van 125 € per vastgestelde inbreuk. Deze straffen zijn van toepassing zelfs indien de zorgverstrekker zijn honoraria slechts aanpast met enkele luttele euro centen.

17 SEPTEMBER 2005. - Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 168, derde en vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (B.S. d.d. 30.09.2005)

Artikel 1. De geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle en de sociaal inspecteurs van de Dienst voor administratieve controle stellen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op grond van informatie verstrekt door de verzekeringsinstelling, hetzij op grond van een klacht, de overtredingen vast bedoeld in artikel 168, derde en vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. Zij kunnen proces-verbaal opstellen of een waarschuwing geven of aan de overtreder een termijn opleggen waarbinnen hij zich in regel moet stellen.

Art. 3. Een afschrift van het proces-verbaal dat de overtreding bedoeld in artikel 1 vaststelt, wordt op straffe van nietigheid binnen veertien dagen bij een ter post aangetekende brief aan de overtreder gezonden. Met dezelfde kennisgeving wordt de overtreder verzocht binnen vijftien dagen zijn verweermiddelen schriftelijk te laten gelden bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle.

Een exemplaar van het proces-verbaal waarbij de overtreding is vastgesteld wordt eveneens bezorgd aan de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle.

Art. 4. De leidend ambtenaar legt de administratieve geldboete op en de beslissing wordt bij een ter post aangetekend schrijven aan de overtreder medegedeeld, samen met een verzoek tot betaling van de geldboete binnen drie maanden vanaf de datum van kennisgeving van de beslissing.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 september 2005.

PARLEMENTAIRE VRAAG (CRABV 51 com 709)

05 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het gebruik van laserapparatuur" (nr. 7991)

05.01 **Yolande Avontroodt** (VLD): Een laserbehandeling in een schoonheidsinstituut wint alsmaar aan populariteit. De laserapparatuur wordt er gehanteerd door personeel dat geen medische opleiding heeft gekregen. Huisartsen en dermatologen krijgen dan ook steeds meer patiënten over de vloer die blijvende schade hebben opgelopen na een laserbehandeling.

De Koninklijke Academie voor Geneeskunde adviseert om laserbehandeling voortaan onder medisch toezicht te plaatsen. Momenteel bevindt deze behandeling zich nog in een juridisch vacuüm.

Zal de minister het advies van de Koninklijke Academie volgen?

05.02 Minister **Rudy Demotte** (*Nederlands*): De toepassing van laserbehandelingen valt onder de geneeskundepraktijk, zoals omschreven in het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen. Enkel artsen of andere gezondheidszorgbeoefenaars mogen bijgevolg laserbehandelingen toepassen. Wie dit KB met voeten treedt, bezondigt zich aan illegale uitoefening van een medisch beroep en kan strafrechtelijk worden vervolgd. Het zijn de bevoegde provinciale geneeskundige commissies die een vervolging moeten instellen.

Ik zal nagaan of lasertoepassingen die buiten de geneeskundepraktijk vallen, niet in een KB kunnen worden geregeld. Een koninklijk besluit kan immers beroepsactiviteiten reglementeren die gevaarlijk kunnen zijn voor de gezondheid en die uitgevoerd worden door beoefenaars waarvan het beroep niet of nog niet erkend is in het KB nr. 78.

Ik zal deze aangelegenheid aankaarten bij beide Academies voor Geneeskunde en de Hoge Raad voor de Gezondheid en daarna een beslissing treffen.

05.03 **Yolande Avontroodt** (VLD): De Koninklijke Academie voor Geneeskunde heeft al een duidelijk standpunt ingenomen en ook bekend gemaakt.

De minister zou kunnen polsen bij de beroepsorganisaties van huisartsen en dermatologen of zij de gevallen van lichamelijke schade ten gevolge van een laserbehandeling kunnen registreren.

Het incident is gesloten.

NOMENCLATUUR ART. 14, g) GYNECOLOGIE EN VERLOSKUNDE (in werking 1.11.2005)

10 AUGUSTUS 2005. - Koninklijk besluit tot wijziging, betreffende de bepalingen van het artikel 14, g), 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 (B.S. d.d. 05.09.2005)

Artikel 1. In artikel 14, g), 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 7 december 1989, 22 januari 1991, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 27 februari 2002, 26 maart 2003 en 22 april 2003, wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 432095-432106 :

« 432751-432762

Heelkundige behandeling van urine-incontinentie door het transvaginaal aanbrengen van een suburethrale band in synthetisch materiaal K 180 »

ART. 35 NOMENCLATUUR IMPLANTATEN – ERRATUM

11 JULI 2005. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. - Erratum (B.S. d.d. 9.8.2005)

In het Belgisch staatsblad nr. 227, van 25 juli 2005 moet op pg. 33102 in artikel 2, 4°, de bepaling opgenomen onder a), door de volgende bepaling vervangen worden :

a) In opschrift « - 20 % voor de verstrekkingen : », A. Orthopedie en traumatologie, worden vóór het opschrift « - 30 % voor de verstrekkingen » het volgende opschrift en verstrekkingen ingevoegd :

« Humerus :

695074-695085, 695096-695100, 695133-695144, 695273-695284, 695295-695306, 695310-695321, 695332-695343, 695435-695446 ».

NOMENCLATUUR ARTIKEL 35 (IMPLANTATEN) (in werking 1.11.2005)

17 SEPTEMBER 2005. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (B.S. d.d. 23.09.2005)

Artikel 1. In artikel 35 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 juli 1996,...en 7 april 2005 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, opschrift "F. **Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel**", opschrift "Categorie 2 :", worden de volgende verstrekkingen toegevoegd na de verstrekking 684331-684342 :

699311-699322

Biliaire stent in kunststof, per stent U 75

699333-699344

Zelfexpandeerbare biliaire stent, per stent U 1000

699355-699366

Pancreasstent in kunststof, per stent U 75

699370-699381

Zelfexpandeerbare pancreasstent, per stent U 1000

699392-699403

Zelfexpandeerbare slokdarmstent in kunststof, per stent U 635

699414-699425

Zelfexpandeerbare slokdarmstent in metaal, per stent U 1400

699436-699440

Zelfexpandeerbare duodenale stent, per stent U 1400

699451-699462

Zelfexpandeerbare colon stent, per stent U 1400"

2° In § 1 worden het opschrift "J. Algemene implantaten :" en de woorden "Categorie 5" door de volgende opschriften en verstrekkingen vervangen :

"J. Pneumologie en ademhalingsstelsel

Categorie 2

699252-699263

Bronchiale of pulmonale stent in kunststof, per stent U 400

699274-699285

Zelfexpandeerbare bronchiale of pulmonale stent in kunststof, per stent U 508

699296-699300

Zelfexpandeerbare bronchiale of pulmonale metalen stent, per stent U 1100"

3° In § 16 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) vóór het opschrift "G. Heelkunde op de thorax en cardiologie :" worden de volgende opschriften en verstrekkingen ingevoegd :

« **F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel :**

Categorie 2 :

Perifere stents :

699311-699322, 699333-699344, 699355-699366, 699370-699381, 699392-699403, 699414-699425, 699436-699440, 699451-699462"

b) de volgende opschriften en verstrekkingen worden toegevoegd :

"J. Pneumologie en ademhalingsstelsel :

Categorie 2 :

Perifere stents :

699252-699263, 699274-699285, 699296-699300"

4° In § 18, a), worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) vóór het opschrift "G. Heelkunde op de thorax en cardiologie" worden de volgende opschriften en verstrekkingen ingevoegd :

« **F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel :**

Perifere stents :

699311-699322, 699333-699344, 699355-699366, 699370-699381, 699392-699403, 699414-699425, 699436-699440, 699451-699462"

b) de volgende opschriften en verstrekkingen worden toegevoegd :

"J. Pneumologie en ademhalingsstelsel :

Perifere stents :

699252-699263, 699274-699285, 699296-699300"

WETENSCHAPPELIJKE VERGADERINGEN

***Informatieavond over de ziekte van Huntington
Deinze, vrijdag 18 november 2005 19u30 – 22u00***

Doelgroep

Families die betrokken zijn bij de ziekte van Huntington.

Huisartsen, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen, paramedici en andere hulpverleners die professioneel te maken hebben met en/of interesse hebben voor de ziekte van Huntington.

Organisatie en Contactadres

Huntington Liga, Krijkelberg 1, 3360 Bierbeek – Tel.: 016/45 27 59 – socialedienst@huntingtonliga.be – Contactpersonen: Lut Haentjens, Els Zimmermann

Plaats

Buurtcentrum De Rekkellinge, Désiré Delcroixstraat 1 A, Deinze (Om de hoek van O.L.Vrouw-Rusthuis in Karel Picquélaan)

***ERC Advanced Life Support Provider Course
Donderdag 8 december tot zaterdag 10 december 2005***

Plaats: AZ St-Jan Brugge

Info: patrick.druwe@pandora.be, tel.: 03/644.36.38

Accreditering: 200 NE (rubriek 1), 10 NE (rubriek 6: ethiek en economie)

Inschrijving: www.rescue-belgium.be of www.erc.edu (Courses – Course Calendar)

**PET Centre UZ Leuven 15th anniversary
International Symposium 9 – 10 December 2005**

Friday December 9, 2005

“THE ROLE OF PET AND PET CT IN CLINICAL AND
FUNDAMENTAL SCIENCE : QUO VADIS”
14.25 H - 18.00 H

Accreditation has been requested

ACADEMIC SESSION GALA DINER
18.00 H - 20.00 H 20.00 H

Saturday December 10, 2005

“PET AND PET CT IN ONCOLOGY :
THE CLINICAL EVIDENCE ”
08.45 H - 16.00 H

Lunch will be provided.

Accreditation has been requested

For more information :

Prof. dr. L. Mortelmans
Nuclear Medicine
UZ Gasthuisberg, Herestraat 49,
3000 Leuven, Belgium

Mrs Francine Reniers
Nuclear Medicine
UZ Gasthuisberg, Herestraat 49,
3000 Leuven, Belgium
Fax: +32 (0) 16 34 37 59
E- mail: francine.reniers@uz.kuleuven.ac.be

**CENTRUM VOOR ZIEKENHUIS- EN VERPLEGINGSWETENSCHAP
Permanente Vorming 2005-2006**

Cursussen

1. Zorgregio's: tussen schijn en werkelijkheid – 2. Nieuwe registratiesystemen – en een nieuw beleid? – 3. Missen is menselijk. Bouwen aan veilige zorg – 4. Bouwen voor ouderen – 5. Geestelijke gezondheidszorg 2015 – 6. De ziekenhuisfinanciering: leren omgaan met forfaitarisering

Studiedagen

1. De geriatrische verpleegkunde: een slecht imago waardig? – 2. Voorschrijven en attesteren in het digitale tijdperk – 3. Medisch-klinische performantie – 4. Maatschappelijke betekenis van de gezondheidszorg: van kost naar meerwaarde – 5. Pijn bij ouderen met cognitieve stoornissen – 6. Een geïntegreerde ziekenhuisfinanciering en het sociaal statuut van de ziekenhuisarts – 7. Prenatale diagnose: focus op het zorgproces – 8. Nieuwe verpleegkundige rollen: opportuniteit of bedreiging?

Opleidingen

1. Universitair getuigschrift kwaliteit – 2. Kwaliteit van zorg – 3. Kwadrant. Een managementmodel voor zorgexcellentie in algemene en psychiatrische ziekenhuizen – 4. Kwadrant. Een managementmodel voor zorgexcellentie in woon- en zorgcentra – 5. Ontslagmanagement in algemene en psychiatrische ziekenhuizen – 6. Managementvaardigheden voor artsen

Voor bijkomende informatie kan u terecht op het secretariaat van de Permanente Vorming: mevr. M. Veuchelen & mevr. C. Thys

**Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap, Kapucijnenvoer 35/4, BE-3000 Leuven
tel. 32 16 33 69 72-71 - fax 32 16 33 69 70 - mia.veuchelen@med.kuleuven.be**

volledige brochure en inschrijvingsformulier op www.czv.kuleuven.be

**XXIVth Gastroenterology and Endotherapy European Workshop
June 19-21, 2006 – Brussels Exhibition Centre**

This course is designed to introduce the experienced gastroenterologist to the growing field of therapeutic endoscopy, to remind the most current diagnostic problems and to show the new accessories. The Workshop is designed for endoscopists and gastroenterologists but also for physicians in training as well as for nurses and GI assistants.

The following procedures will be demonstrated during the 24th Workshop : • New diagnostic tools in upper and lower gastrointestinal endoscopy • Dilatation of gastrointestinal strictures and stenting • Hemostasis of bleeding ulcers and varices • EUS for staging, FNA • Enteroscopy - Double balloon endoscopy • Capsule endoscopy • Percutaneous gastrostomy and jejunostomy • Mucosal resection • All techniques for GERD endoscopic treatment • Zenker's diverticulotomy • Endoscopic treatments in obesity • Endocystoscopy, confocal endoscopy • Therapeutic ERCP • Therapeutic EUS – Transmural anastomoses – Pseudocysts drainage • Extracorporeal shock wave lithotripsy • Transjugular liver biopsies, TIPS • Percutaneous transhepatic cholangiographies

Location : Brussels Exhibition Centre (Auditorium 2000) located in the North area of Brussels (Place de Belgique - Belgiëplein, 1020 Brussels)

For more information : Ms Nancy Beauprez - Phone : +32 (0)2 555 49 00 - Fax : +32 (0)2 555 49 01
E-mail : beauprez@ulb.ac.be – http://www.live-endoscopy.com

AANKONDIGINGEN

- 04017* **POLYVALENTE RADIOLOOG (US/Dopp, mamm, CT, MR)** verzorgt full-time uw vervanging (extra muros en ziekenhuis) in BRU, VL. BRAB., O. VL., Antw., evt. WVI. Tel. : 0486/06.59.73
- 04018* **TWEETALIG RADIOLOOG** wenst vervangingen te verzorgen 5 halve dagen per week (conventionele RX, echo met Doppler, CT.scan), in vast of los samenwerkingsverband (privaatpraktijk of kliniek). Voorkeur Oost-Vl., West-Vl., Henegouwen, ook Antw. en Vl. Brabant. Georges PENNEMAN de BOSSCHEYDE – 056/75.33.88 – 0475/45.31.42 – go.geo@skynet.be.
- 05010* **OOGHEELKUNDIGE ZOEKT** : al oud oftalmologisch en optisch materiaal evenals oude brillen en glazen voor Rwanda. Tel. : 02/770.21.35.
- 05023 **RADIOLOOG** zoekt vervangingen in radiologische privaat praktijken over het gehele **VLAAMSE LANDSGEDEELTE**. tel.: 056 51 14 43.
- 05104 **BRUGGE : ONCOLOGISCH CENTRUM** van het AZ St. Jan AV te Brugge zoekt **VRIJ ASSISTENT** met ingang van 1 oktober 2005 voor een periode van 4 tot 8 maanden (exacte duur en andere modaliteiten bespreekbaar). Geen weekend- of nachtwachten. Contact: Dr. Piet Van Kerkhove, tel 050/452806, e-mail piet.vankerkhove@azbrugge.be of Dr. Alain Bols, tel idem, e-mail alain.bols@azbrugge.be
- 05113 **TE HUUR** te Wilrijk medische kabinetten volledig ingericht. Toplocatie, gemakkelijk te bereiken via weg of openbaar vervoer, geen parkeerproblemen. Geschikt voor specialisten en paramedische beroepen. Te bevragen: GSM: 0486/561912
- 05114 Wegens naderend pensioen **PATIËNTENBESTAND + MEDISCH MATERIAAL** voor **HUISARTS** of **INTERNIST** over te nemen in centrum Dilbeek. Huur praktijkruimte tijdelijk mogelijk. Geen instapkosten. +32.2.567.24.80 of +32.475.97.29.77.
- 05122 **BRUSSEL** : De Dienst Kindergeneeskunde van de Kliniek Ste-Anna St-Remi (Graindorlaan 66 te 1070 Brussel), een dynamische dienst in volle uitbreiding, werft aan : één **KINDERARTS**. Aantrekkelijke voorwaarden. Mogelijkheid tot ontwikkeling privé praktijk. Gemotiveerde sollicitatiebrief met C.V. dient gestuurd te worden ter attentie van Dr J.-P. VAN WETTERE, Medisch Directeur (e-mail : jeanpaul.vanwettere@tristare.be) of van Dr M. PLETINCX, Diensthoofd Kindergeneeskunde (michelpletincx@tvcablenet.be).

Inhoudstafel

• Speech van Dr J.L. DEMEERE, voorzitter van het VBS, ter gelegenheid van de artsenbetoging van 24.9.2005	1
• Speech van Dr M. MOENS, voorzitter van de BVAS, ter gelegenheid van de artsenbetoging van 24.9.2005	2
• Vaccinatie tegen seizoensgebonden griep – Brief van minister R. Demotte (9.9.2005) ..	3
• Onnodig duur karakter van bepaalde farmaceutische specialiteiten	4
• Overtredingen bedoeld in artikel 168 van de wet van 14 juli 1994	7
• Parlementaire vraag (crabv 51 com 709)	8
• Nomenclatuur Art. 14, g) Gynecologie en verloskunde (in werking 1.11.2005)	9
• Art. 35 nomenclatuur implantaten – Erratum	9
• Nomenclatuur artikel 35 (Implantaten) (in werking 1.11.2005)	9
• Wetenschappelijke vergaderingen	10
• Aankondigingen	12

INFORMATICA CURSUSSEN

Na het succes van onze vorige informatica cursussen hebben wij het genoeg u een nieuwe reeks informatica cursussen aan te kondigen, georganiseerd zoals een paar maand geleden in samenwerking met onze partner CFA – Mhr. Pry Gabriel.

Deze cursussen gaan door op het VBS op volgende data – van 9u30 tot 12u30 (zaterdagmorgen)

19/11/2005	Internet
26/11/2005	Powerpoint
03/12/2005	Word
10/12/2005	Exell

Elke cursus duurt 3 uur en is praktijkgericht. Geen ellenlange uiteenzettingen maar veel oefeningen. De deelnemers werken elk aan één van onze PC's.

U ontvangt tevens een syllabus die speciaal voor deze cursus werd ontworpen.

Alle lessen worden gegeven door een Nederlandstalige leerkracht.

Prijs : 100 € + BTW (121 € BTW inbegrepen) per cursus van 3 uur.

VOOR INSCHRIJVINGEN

fax ons vandaag nog het onderstaand inschrijvingsformulier faxnummer 010/24.10.20
of telefoneer rechtstreeks naar het VBS (Koen Schrije 02/649.21.47)

Inschrijven voor 15 november 2005

Lidnummer VBS :	Naam :
Adres :	
Postcode :	Stad :
Telefoon :	Fax :
<input type="checkbox"/> aantal personen :	
<input type="checkbox"/> inschrijving voor volgende cursus(sen) (of omcirkel de gekozen data)	
<input type="checkbox"/> wil op de hoogte worden gehouden van verdere cursussen	

Datum :	Handtekening :
---------	----------------

U krijgt een confirmatie van uw inschrijving.