

---

# 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](mailto:info@VBS-GBS.org)

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

**N° 1 / JANUARI 2008**

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

---

## NIEUWE TARIEVEN VANAF 01.01.2008

De nieuwe tarieven van toepassing vanaf 01.01.2008 zijn beschikbaar op de VBS-website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org). Deze kunnen ook op eenvoudige aanvraag telefonisch bekomen worden op het secretariaat. Tel. 02/649.21.47 of per fax 02/649.26.90.

## NATIONAAL AKKOORD GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN 2008

Dinsdagochtend 18 december 2007 om 02u00 sprongen de onderhandelingen af die maandag 17.12 om 20 uur waren gestart betreffende een akkoord Geneesheren-Ziekenfondsen voor het jaar 2008. In een wedloop tegen de klok ten opzichte van de federale regeringsonderhandelaars, werden de besprekingen onder leiding van Dhr. Jo De Cock, administrateur-generaal van het RIZIV en tevens voorzitter van de Nationale Commissie Artsen - Ziekenfondsen, informeel met wisselende groepen gesprekspartners hervat op woensdag 19.12.2007 van 09u s'ochtends tot 23u00. Donderdagavond 20.12.2007 om 20u30 werd het moment van de waarheid. Gedaan met filosofische, financiële of andere inhoudelijke discussies. De tekst werd systematisch doorgenomen door de voorzitter en ter stemming gelegd. Om 21u03 werd het akkoord door alle partijen unaniem goedgekeurd.

Vrijdag 21.12.2007 om 11u00 werd het voorgelegd, geanalyseerd, becommentarieerd en tenslotte goedgekeurd door de budgetcontrole commissie, om 12u30 door de Algemene Raad en om 13u30 door het Verzekeringscomité. De kersverse minister van Sociale Zaken, Laurette Onkelinx, heeft het akkoord dezelfde vrijdagnamiddag goedgekeurd.

Gezien de uitzonderlijke politieke situatie op federaal vlak werd een akkoord voor slechts één jaar afgesloten. De volledige tekst van het akkoord kan U raadplegen op de website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org).

De geneesheren beschikken over een termijn van 30 dagen na publicatie in het Belgisch Staatsblad om hun weigering tot toetreding tot het akkoord of hun gedeeltelijke toetreding per aangetekend schrijven mee te delen aan het RIZIV. Modelbrieven zullen beschikbaar gesteld worden zodra het akkoord in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd wordt.

Wat de honoraria van de geneesheren-geneesheren-specialisten betreft vestigen wij een bijzondere aandacht op volgende punten van het akkoord.

**Indexatie :**

De honoraria op 31 december 2007 worden lineair geïndexeerd met 1,62% op 1 januari 2008, met uitzondering van de stomatologie, de radio-radiumtherapie, de nucleaire geneeskunde, de pathologische anatomie, de fysiotherapie, de klinische biologie, de medische beeldvorming en de honoraria van de chronische nierdialyse, die geïndexeerd worden met 1,52% en met uitzondering van de percutane verstrekingen, de genetische onderzoeken, de electrocardiografische onderzoeken en de verstrekingen met specifieke nomenclatuurcodes voor niet-geaccrediteerde geneesheren-specialisten, die niet worden geïndexeerd.

<b>De maatregelen treden in werking op 1 januari 2008</b>	<b>2008 Begroting (€ duizend)</b>
2.2.1. H08/06 Herwaardering basisconsultatie specialist (102535) met 2% extra	4.816,9
2.2.2. H08/07 Psychiatrie – Pedopsy – Herwaardering toezicht in K (codes 598861, -883, -905, -920, -942) met 30%	1.050,6
2.2.3. H08/08 Pediatrie – Herwaardering toezicht NIC (+50%) (codes 596223, -245, -260, -326, -341, -363)	1.540,4
2.2.4. H08/09 Gynaecologie – Laatste stap in de verdubbeling van het honorarium voor de bevalling (ingezet in 1999)	3.000
2.2.5. H08/10 Pediatrie - Klinisch onderzoek in dienst N* (codes 596024, -046, -061, -120, -142, -164)	1.967
2.2.6 H08/11 Psychiatrie – Herwaardering toezicht in A (codes 598161, -426, -441, -463, -485) met 15%	4.634,3
<b>Totaal</b>	<b>17.009,2</b>

<b>Projecten Akkoord 2006-2007</b>	<b>2008 Aanvullend begroting (€ duizend)</b>
N0607/00 Herstructurering en herwaardering van de urgentiegeneskunde	PM
N0607/10 Oncologische heeskunde – Hoofd en hals Partim “Hoofd en hals”: Bijkomende begroting gevraagd	630
N0607/13 Microbiologie – Nomenclaturisering - “Actualisering van artikel 24” (dossier gestart in 1999)	3.750
<b>TOTAAL</b>	<b>4.380</b>

<b>Projecten voor geneesheren-specialisten</b>	<b>2008 Begroting (€ duizend)</b>
N08/GS/00 Specialisten – Herwaardering medisch oncologen, hematologen, endocrinologen	5.000
N08/GS/01 Reumatologie – Consultatie artritiszorg	2.750
N08/GS/02 Algemeen Internist – Nieuwe verstrekking eerste consultatie trouble shooting	3.000
N08/GS/03 Psychiatrie – Pedopsy – Verhoging aantal zittingen psy evaluatie (code 109410)	1.090
N08/GS/04 Psychiatrie – Pedopsy – Pluridisciplinair overleg	1.874
N08/GS/05 Psychiatrie – Multidisciplinair + psychogeriatric + crisisopvang + SGA De Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen verzoekt de Technische geneeskundige raad om uiterlijk 30/09/2008 een geheel van voorstellen uit te werken inzake psychiatrie, meer bepaald wat de crisisopvang en het pluridisciplinair overleg in het ziekenhuis betreft, de toezichtshonoraria in Sp-psychogeriatric dienst van algemene en categorale ziekenhuizen alsmede de honorering voor de verhoogde medische omkadering in intensieve behandel eenheden voor sterk gedragsgestoorde en/of agressieve patiënten.	PM
N08/GS/06 Psychiatrie – Herwaardering toezicht Sp -psychogeriatric in AZ tot niveau andere Sp in AZ	55
N08/GS/07 Pediatrie – Optrekken honorarium neuro-pediater tot dat van neuroloog	234
N08/GS/08 Pediatrie – Toezicht overbrenging NIC (prestatie 599303 *6)	107,8
N08/GS/09 Pediatrie – Stabilisatiehonorarium bij overbrengen neonatus onder nCPAP	141
N08/GS/10 Pediatrie – nCPAP in NIC en N*	- 621,7
N08/GS/11 Pediatrie – Diepe veneuze katheter	135
N08/GS/12 Geriatric – Beperking 102233 opheffen	186
N08/GS/13 Geriatric – Teamconsult via liaison bij patiënten buiten G-afdeling	989
N08/GS/14 Stomatologie – Opheffen immuniteit 1ste 5 dagen voor verstrekkingen ≥ K 225	420,4

N08/GS/15 Algemene speciale verstrekkingen – Hyperbare zuurstoftherapie Aan het KCE wordt een HTA gevraagd	PM
N08/GS/16 Algemene speciale verstrekkingen – Lumbale punctie	470
N08/GS/17 Algemene speciale verstrekkingen – Wondhechting	467,8
N08/GS/18 Heelkunde – Plastische chirurgie (reconstructieve borstchirurgie)	115
N08/GS/19 Heelkunde – Senologie (techniek sentinelklier)	486
N08/GS/20 Heelkunde – Robotheelkunde	200
N08/GS/21 Heelkunde – Intravitreale injectie bij Age-Related Macular Degeneration (ARMD)	1.862,5
N08/GS/22 Medische beeldvorming – Abdominale overzichtsecho voor internisten (connex)	983
N08/GS/23 Medische beeldvorming – Colono CT	502
N08/GS/24 Medische beeldvorming – Coronaro CT	1.260
N08/GS/25 Medische beeldvorming – Osteodensitometrie	2.518,6
N08/GS/26 Inwendige geneeskunde – Doppler controle van de hemodialyse-shunt	PM
N08/GS/27 Inwendige geneeskunde – EBUS endobronchiale echografie	293
N08/GS/28 Inwendige geneeskunde – Terugbetaling tests door allergologen pneumologie	1.474
N08/GS/29 Inwendige geneeskunde – Ph- en impedantiemeting slokdarm	190
N08/GS/30 Inwendige geneeskunde – Plasmaferese	1.500
N08/GS/31 Biologie – Hematologie-transfusie-serologie-immunologie	3.175
N08/GS/32 Biologie – IUI intrauteriene inseminatie: uitvoeren spermacapacitatie	1.639,2
N08/GS/33 Gynaecologie – IUI intrauteriene inseminatie na uitvoeren spermacapacitatie	724
N08/GS/34 Anatomopathologie – HPV cervix	1.061,7
<b>Totaal nomenclatuur voor geneesheren-specialisten</b>	<b>34.282,3</b>

<b>ANDERE Projecten</b>	<b>2008 Begroting (€ duizend)</b>
1. Zorgtrajecten [huisartsen (HA) en specialisten]	PM
2. Praktijkondersteuning (zie punt 9) (HA)	7.113,4
3. Disponibiliteitshonorarium (zie punt 11.1.1.) (HA)	674,9
4. Experiment beschikbaarheid (zie punt 11.1.2.) (HA)	4.000
5. Vergoeding GMD voor palliatieve patiënt (HA)	413
6. Inwendige geneeskunde- Leverdialyse via overeenkomst	100
7. Disponibiliteit geneesheren-specialisten – uitbreiding tot 10 basis specialismen Het is belangrijk te vermelden dat wat betreft de permanentie en beschikbaarheidshonorair de maatregelen, zoals goedgekeurd door het Verzekeringscomité van 19 maart 2007, zullen worden uitgebreid tot alle geneesheer-specialisten bedoeld in artikel 10 van het KB van 27 april 1998 tot vaststelling van de normen waaraan een “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” moet voldoen om erkend te worden. Het betreft hier meer bepaald de geneesheren-specialisten in de inwendige geneeskunde, heelkunde, anesthesiologie en reanimatie, röntgendiagnose, pediatrie, orthopedische heelkunde, gynaecologie-verloskunde, oto-rhino-laryngologie, oftalmologie, psychiatrie, neurologie of neuropsychiatrie.	9.816,5
8. Medisch advies bij palliatieve patiënten	180
<b>TOTALE ANDERE PROJECTEN</b>	<b>22.297,8</b>

### Het sociaal statuut.

Voor het jaar 2008 wordt sociaal statuut vastgesteld op **3.595,10** euro voor de geneesheren die tot het akkoord 2008 zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit.

Het bedrag van het sociaal statuut voor het jaar 2008 wordt vastgesteld op **1.935,13** euro voor de geneesheren die binnen de dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad aan de NCGZ de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij overeenkomstig de bedingen van dit akkoord de daarin vastgestelde honorariumbedragen respectievelijk wel en niet zullen toepassen, en waarbij de beroepsactiviteit uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het akkoord aan de volgende minima beantwoordt.

**VBS SYMPOSIUM**  
**"DE KWALITEIT VAN HET MEDISCH HANDELEN IN DE SPECIALISTISCHE GENEESKUNDE"**  
**02.02.2008**

**Programma**

08.30-08.50	Onthaal	
08.50-09.00	Inleiding	Prof. J.A. GRUWEZ, VBS
09.00-09.30	De kwaliteit in de geneeskunde: een utopie?	Dr. J.L. DEMEERE, VBS
09.30-10.00	"Ziekenhuisaccreditering": ja, maar hoe?	Prof. J. KIPS, KULeuven
10.00-10.30	Kwaliteit door risico management	Prof. Ph. BAELE, UCL
10.30-10.45	Koffiepauze	
10.45-11.15	Kwaliteitsinitiatieven door de FOD Volksgezondheid	Dr. G. HAELTERMAN, FOD VVVL
11.15-11.45	Actuele gezondheidspolitiek	Dr. M. MOENS, VBS en BVAS
11.45-12.30	Discussie	

**Plaats**

Koninklijke Bibliotheek van België  
 Keizerlaan 2 – 1000 Brussel

**Inlichtingen en inschrijvingen**

Secretariaat VBS  
 Delphine Van den Nieuwenhof  
 Kroonlaan 20 – 1050 Brussel  
 Tel.: 02/ 649 21 47 Fax: 02/649 26 90



**INSCHRIJVINGSFORMULIER**

**RIZIV Nr** : ..... **Adres** : .....

**Naam** : ..... **Postcode** : .....

**Voornaam** : ..... **Gemeente** : .....

**Specialisme** : ..... **E-mail** : .....

Ik zal deelnemen aan het symposium van 02.02.2008 en stort de som van:

	Vóór 15.01.2008	Na 15.01.2008
Leden	<input type="radio"/> 20 €	<input type="radio"/> 30 €
Niet-leden	<input type="radio"/> 45 €	<input type="radio"/> 55 €
Kandidaat-specialisten	<input type="radio"/> 5 €	<input type="radio"/> 10 €
	Ter plaatse	<input type="radio"/> 70 €

**op rekening 068-2095711-53 van het VBS**  
**met vermelding van de naam van de deelnemer en "Symposium : De kwaliteit van het medisch handelen in de specialistische geneeskunde"**

**Datum / Handtekening:** .....

**KB VAN 22.11.2007 HOUDENDE WIJZIGING VAN ART. 10§1 VAN DE NOMENCLATUUR  
BS 18.12.2007 (IN WERKING OP 18.12.2007)**

[...]

**Artikel 1.** In artikel 10, § 1, .... , worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de woorden « specialist voor geriatrie » worden ingevoegd na de woorden « FO, specialist voor reumatologie »;

2° de woorden « specialist voor medische oncologie » worden ingevoegd na de woorden « X, specialist voor radiotherapie-oncologie »;

3° de woorden « specialist voor urgentiegeneeskunde » en « specialist voor acute geneeskunde » worden toegevoegd na de woorden « A, specialist voor pathologische anatomie ».

**KB VAN 22.11.2007 HOUDENDE WIJZIGING VAN ART. 20 § 1, f) VAN DE NOMENCLATUUR  
BS 27.12.2007 (IN WERKING OP 01.02.2008)**

**Artikel 1.** In artikel 20, § 1, f), wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 477411-477422:

« Voor kinderen opgenomen op een dienst neonatale intensieve zorg NIC (270), na perinatale asfyxie of ter aanpassing van de anti-epileptische therapie tijdens de fase van reactioneel hersenoedeem mag de verstrekking 477411-477422 met slechts 3 elektroden worden uitgevoerd. Deze verstrekking mag tijdens de kritische periode van hersenoedeem en post-asfyctische encephalopathie maximaal driemaal worden aangerekend. »

**WET BETREFFENDE DE VERGOEDING VAN SCHADE  
ALS GEVOLG VAN GEZONDHEIDSZORG  
UITSTEL VAN DE INWERKING TREDING EN STUDIE VAN HET KCE**

De wet van 15 mei 2007<sup>1</sup> betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg voorzag een inwerkingtreding op 1 januari 2008. In gevolge de aanslepende onderhandelingen voor de vorming van een federale regering zijn de nodige uitvoeringsbesluiten nog steeds niet opgesteld. Vooraleer de nodige uitvoeringsbesluiten kunnen uitgevaardigd worden, zal het parlement zich nog dienen te buigen over de wet als dusdanig gezien een aantal fundamentele problemen nog dienen uitgeklaard te worden. In de Kamer en Senaat werd op respectievelijk 13 en 20 december 2007 een wetsontwerp goedgekeurd waarbij de inwerkingtreding wordt uitgesteld tot een door de Koning nader te bepalen datum, en uiterlijk op 1 januari 2009. De wetswijziging werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 31.12.2007.

Het nieuwe systeem zal worden gefinancierd door de verzekeringsmaatschappijen en door een overheidsfonds met de naam "Fonds voor de vergoeding van ongevallen bij gezondheidszorg". Dit Fonds zal worden gefinancierd door de overheid en door het RIZIV.

Een studie van het KCE gepubliceerd in juni 2006 schatte de mogelijke kost van het nieuwe systeem tussen de 77 en 120 miljoen euro per jaar. Het in deze studie begroot budget werd fel bekritiseerd omdat de mogelijke financiële gevolgen van het opnemen van de nosocomiale infecties in het nieuwe systeem op een volstrekt onnauwkeurige manier werden ingeschat.

<sup>1</sup> BS 6 juli 2007

In een nieuwe studie die sinds eind december 2007 beschikbaar is op de website van het KCE<sup>2</sup> wordt de kostprijs van het nieuwe systeem geschat, zich baserend op meer recente statistieken. De studie houdt rekening met het feit dat de wet alleen maar voorziet in een aanvullende schadevergoeding. Dit betekent dat aan het slachtoffer enkel de kosten worden vergoed die niet ten laste van de sociale zekerheid zijn. Deze twee nieuwe elementen veroorzaken een daling van de geschatte jaarlijkse kostprijs: die bedraagt nu bijna 61 miljoen euro. In deze nieuwe studie geeft het KCE eveneens een antwoord op de vraag hoe men tot een correcte verdeling van de kostprijs tussen de verzekeringsmaatschappijen en het fonds kan komen. Het KCE heeft zich gebaseerd op het principe van de actuariële neutraliteit. Dat wil zeggen dat de verdeelsleutel zo moet worden vastgelegd dat de balans risico/rendement voor de verzekeraar bij de overgang naar het nieuwe systeem niet verandert. Op deze basis kwam het KCE tot een eenvoudige fiftyfifty verdeling. Het KCE wijst wel op de noodzaak van een jaarlijkse opvolging van het systeem waarbij de gehanteerde verdeelsleutel kan aangepast worden in functie van de reële schadegevallen.

---

## STOMATOLOGIE : BIJZONDERE ERKENNINGSCRITERIA GEWIJZIGD

**13 NOVEMBER 2007. - Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 26 april 1982 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van stomatologie (B.S. d.d. 5.12.2007)**

**Enig artikel.** Bijlage A gevoegd bij het ministerieel besluit van 26 april 1982 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van stomatologie, wordt aangevuld als volgt :

« 10. In afwijking van artikel 4, § 1, van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, kan de erkende geneesheer-specialist in de stomatologie ook houder zijn van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts zoals bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde ».

---

## INTERPRETATIEREGELS GEWIJZIGD ARTIKEL 5 EN 6 (TANDVERZORGING) (B.S. d.d. 2.10.2007)

---

### ORTHODONTISCHE BEHANDELINGEN

1° **Interpretatieregel 03 wordt opgeheven** (vanaf 1 januari 2007).

2° **Interpretatieregel 04 wordt vervangen** (vanaf 1 december 2006) als volgt :

VRAAG 4

Wat moet men verstaan onder de termen "geobjectiveerde congenitale groeistoornissen" die zijn opgenomen in artikel 6, § 8, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen?

ANTWOORD

De afwijkingen van de leeftijdsgrens voor uitzonderlijke gevallen van geobjectiveerde congenitale groeistoornissen, betreffen aandoeningen die op geen enkele wijze op het ogenblik van de diagnose en dus voor het 15de jaar met zekerheid kunnen laten vaststellen of een orthodontische behandeling nodig zal zijn. Hierin verschilt de veralgemeende congenitale groeistoornis dus van de congenitale

---

<sup>2</sup> [http://www.kce.fgov.be/index\\_nl.aspx?SGREF=5260](http://www.kce.fgov.be/index_nl.aspx?SGREF=5260) " Vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg – Fase IV : Verdeelsleutel tussen het Fonds en de verzekeraars. » 19/12/2007 KCE reports 68A



lokale stomatologische ontwikkelingsstoornissen (bijvoorbeeld lip- en gehemeltespleet) waar zich de facto een orthodontische behandeling opdringt welke derhalve steeds voor het 15de jaar moet worden aangevraagd. Het aspect veralgemeende groeistoornis en het niet voorzienbaar karakter van deze uitzonderingssituatie maken dus het onderscheid uit ten opzichte van andere laattijdige aanvragen voor orthodontische behandeling.

Het omstandig verslag waarin uitdrukkelijk het motief wordt uiteengezet, moet worden opgemaakt door de geneesheer specialist die de groeistoornis behandelt en niet door de behandelende tandarts, noch door de algemeen geneeskundige noch door de geneesheer stomatoloog die geen van allen de patiënt behandelde voor veralgemeende groeistoornissen.

**3° Interpretatieregels 11, 12, 13, 14, 15 en 16 worden ingevoegd :**

VRAAG 11 (in voege d.d. 01.12.2006)

Kan men, na een eerste akkoord van de adviserend geneesheer een initiële aanvraag tot tegemoetkoming wijzigen in een aanvraag ten bewarende titel ?

ANTWOORD

Een akkoord voor terugbetaling van orthodontische behandeling blijft 2 jaar geldig. Gedurende deze periode kan de tandarts een behandelingsplan wijzigen of de toepassing ervan uitstellen. Hij moet hiervoor schriftelijk de motivatie meedelen aan de adviserend geneesheer, om aldus de gewone initiële aanvraag tot tegemoetkoming te wijzigen in een aanvraag ten bewarende titel.

VRAAG 12 (in voege d.d. 01.12.2006)

Voor welke patiënt kan men verstrekking 305911-305922 attesteren ?

ANTWOORD

Verstrekking 305911-305922 - schedelanalyse - staat in de rubriek « Orthodontische behandelingen » van de nomenclatuur voor tandverzorging. De verstrekking kan enkel worden geattesteerd bij patiënten die niet uitgesloten worden van tegemoetkoming voor orthodontische behandeling.

Bij patiënten tot de 15e verjaardag kan de verstrekking altijd geattesteerd en terugbetaald worden, voor zover het recht op tegemoetkoming voor orthodontische behandeling niet is vervallen als gevolg van een bepaling opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Bij patiënten vanaf de 15e verjaardag kan deze verstrekking enkel worden geattesteerd en terugbetaald voor zover er een nog geldig akkoord voor tegemoetkoming voor orthodontische behandeling is.

VRAAG 13 (in voege d.d. 01.12.2006)

Is het attesteren van de verstrekking 305911-305922 gekoppeld aan het attesteren van de verstrekkingen 307112-307123, 377112-377123, 307134-307145 of 377134-377145?

ANTWOORD

Nee.

VRAAG 14 (in voege d.d. 01.01.2007)

Hoe kan men de controles van regelmatige behandeling, met het nomenclatuurcodenummer 305616 attesteren?

ANTWOORD

Er zijn twee manieren om te attesteren :

- ofwel onmiddellijk nadat 6 verstrekkingen zijn uitgevoerd,

- ofwel in de loop van de zesde kalendermaand van een semester waarin een regelmatige behandeling is uitgevoerd.

Kiest men voor de eerste manier, dan kunnen verschillende mogelijkheden zich voordoen. Het getuigschrift kan op zijn vroegst in de loop van de derde kalendermaand van een semester van een lopende behandeling worden uitgereikt, indien de orthodontische behandeling twee controles per

maand heeft vereist. Tijdens de hieropvolgende periode van 3 maanden kunnen dus geen controles worden geattesteerd.

In theorie bestaat de mogelijkheid om 6 forfaits aan te rekenen binnen een termijn van ongeveer 3 jaar zonder dat er sprake is van een onderbreking van de behandeling volgens de NGV. In dit geval moet elke prestatie zijn uitgevoerd en geattesteerd, binnen een interval van minder dan 6 maanden ten opzichte van de vorige, onverminderd de bepalingen van artikel 6, §14.

Bv : Een behandeling start in januari 2007... Het eerste getuigschrift van 6 x 305616 zou kunnen worden uitgereikt in de loop van maart 2007 (3e kalendermaand van de regelmatige behandeling) of in het uiterste geval in de loop van december 2009.

Kiest men voor de tweede manier, dan kan het getuigschrift voor verstrekte hulp 1 tot 6 forfaits voor regelmatige behandeling bevatten, afhankelijk van de frequentie van de uitgevoerde controlebezoeken in de periode van 6 maanden.

Bv. : Een behandeling start in maart 2007... Het eerste getuigschrift dat is uitgereikt in augustus 2007 (6e kalendermaand van de regelmatige behandeling) zou 1 tot 6 x 305616 kunnen bevatten.

VRAAG 15 (in voege d.d. 01.01.2007)

Wat is de referentiemaand voor de berekening van een behandelingssemester ?

ANTWOORD

Gewoonlijk is de referentiemaand voor de berekening van de behandelingssemesters de maand waarin het apparaat is geplaatst en waarin de verstrekking van nomenclatuurcodenummer 305631 is verricht.

Bv. : Verstrekking 305631 is geattesteerd op 15 maart 2007. Het eerste behandelingssemester zal zich uitstrekken over de maanden maart, april, mei, juni, juli en augustus 2007. Een nieuw semester breekt aan vanaf september 2007 en zo verder.

Bijgevolg, indien er 6 controles van regelmatige behandeling zijn geattesteerd in de loop van juni 2007, dan zal de volgende verstrekking 305616 slechts in aanmerking worden genomen, als die is uitgevoerd in de loop van september 2007.

Toch kan het gebeuren dat deze initiële referentie wijzigt na toepassing van een 305653, een 305712 of na wijziging van tandarts, op voorwaarde dat er geen afbeuk wordt gedaan aan artikel 5 van de NGV betreffende de algemene definitie van de 305616, d.w.z. ten hoogste 6 vertrekkingen per semester. De maand waarin de behandeling wordt hervat, kan dan beschouwd worden als het vertrekpunt van een nieuw semester van controles op regelmatige behandeling.

VRAAG 16 (in voege d.d. 01.01.2007)

Wanneer kan men verstrekking 305675 attesteren en wanneer kan men een tweede en een derde verstrekking 305675 attesteren ?

ANTWOORD

Er zijn twee voorwaarden voor het attesteren van verstrekking 305675. Het is slechts toegelaten na 6 verstrekkingen 305616 EN op zijn vroegst in de loop van de 6e kalendermaand van regelmatige controle (de attestering kan dus later of zelfs op het einde van de behandeling).

Bv. : Verstrekking 305631 is geattesteerd op 15 maart 2007 en het getuigschrift met de eerste 6 verstrekkingen 305616 is opgesteld in de loop van juli 2007. Er is dus geen volledig behandelingssemester verlopen en de 305675 kan niet op dat getuigschrift worden vermeld. Dat zal op zijn vroegst kunnen in de maand augustus op een ander getuigschrift voor verstrekte hulp, omdat dit dan in de loop van de 6e behandelingsmaand zal zijn opgesteld.

Bv. : Verstrekking 305631 is geattesteerd op 15 maart 2007 en in de loop van augustus 2007 wordt een getuigschrift voor verstrekte hulp afgeleverd met 5x 305616. Verstrekking 305675 kan niet op dat getuigschrift worden vermeld, zelfs indien het is afgeleverd in de loop van de 6e maand van regelmatige behandeling, omdat op die datum minder dan 6 verstrekkingen 305616 zijn uitgevoerd. Dit kan slechtst op zijn vroegst op het getuigschrift met forfaits voor regelmatige controles van het volgende semester.

Een tweede en een derde verstrekking 305675 kunnen alleen geattesteerd worden na de toestemming van de Technische tandheelkundige raad.

---

### STAMCELLEN EN VROUWENGEZONDHEID

Het net gepubliceerde boek "Cellules souches et santé des femmes – Stamcellen en vrouwengezondheid – Stem cells en Women's Health" met bijdragen in het Frans, Nederlands en Engels geeft een stand van zaken van de wetenschappelijke, ethische en juridische vragen in de problematiek van de stamcellen en onderzoekt de invloed van de ontwikkeling van deze technieken op de vrouwengezondheid. Het boek is bestemd zowel voor juristen als voor geneesheren en onderzoekers.

*Info : Anthemis S.A., Parc scientifique Einstein, chemin du Cyclotron 6, 1348 Louvain-la-Neuve – tel. : 010/39.00.70, fax : 010/39.00.01, info@anthemis.be, www.anthemis.be*

---

### WETENSCHAPPELIJKE VERGADERINGEN

#### **ERC Advanced Life Support Provider Course (nieuwe richtlijnen European Resuscitation Council)**

Donderdag 20 maart tot zaterdag 22 maart 2008 (kasteel De Renesse Oostmalle)

Info: patrick.druwe@pandora.be, tel.: 0473 49 60 62

Accreditering: 18 CP(rubriek 1), 1 CP(rubriek 6: ethiek en economie)

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

---

#### **I.A.A.S.**

#### **8th International Congress on Ambulatory Surgery 'The Destiny of Day Surgery'**

**Brisbane, Queensland – Australia – 3 - 6 July 2009**

www.iaascongress2009.org – iaas2009@surgeons.org – tel. : 00.61.3.9249.1273 – fax : 00.61.3.9276.7431

---

### 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
- 05151\* **RADIOLOOG** biedt zijn diensten aan voor **VERVANGING** bij voorkeur in privaat praktijk tel. 059.506282 of gsm. 0473.677009 / 0477863830.
- 07068\* **ANESTHESIST** met ruime ervaring in algemene en locoregionale technieken, pijnkliniek en intensieve zorgen, is bereid om vervangingen, inslapende wachten en urgentiewachten te doen over heel het land. Tel. 0477/45.29.50
- 07096 **TE HUUR TE LEUVEN: 2 MEDISCHE KABINETTEN (CARDIOLOOG, ALG. INTERNIST, ENDOCRINOLOOG, NEUROLOOG, PEDIATER, PNEUMOLOOG, FYSIOTHERAPEUT)**. Onmiddellijk beschikbaar. ECG en ergometer, echografie en echocardiografie, basis spirometrie, holter- en bloeddrukmonitoring, administratieve ondersteuning (secretariaat en nursing). Huurprijs en werkmomenten in overleg bespreekbaar. Voor verdere info: www.endocard.be. Contact Dr. J. Vermeylen: jozef.vermeylen@endocard.be
- 08004 **IZEGEM** : Bloeiende praktijk **NEUROLOGIE-NEUROFYSIOLOGIE**, st Jozefskliniek Izegem, zoekt dringend collega voor associatie. Contact: Dr Dirk Ververken, diensthoofd, 051/33.47.52 (klin) of 051/30.42.35 (privé).
- 08010 **RADIOLOOG** wenst vervangingen te doen. Tel. 0479/21.48.08.

- 08011 **TONGEREN-BILZEN** : In het AZ Vesalius te Tongeren staat een vacature open voor een kinderarts. Momenteel bestaat de equipe uit vier kinderartsen : drie werkzaam te Tongeren, één te Bilzen. We zijn op zoek naar **ÉÉN FULL-TIME OF TWEE PART-TIME KINDERARTSEN** voor versterking van de equipe. Verschillende samenwerkingsvormen zijn bespreekbaar mits deelname aan de algemene pediatrie ziekenhuisactiviteit. Enige superspecialisatie of bekwaliging in een deelgebied van de pediatrie is niet verplicht maar wordt wel toegejuicht. Er is bij indiensttreding geen instapregeling voorzien. Voor bijkomende inlichtingen kan U contact opnemen met • de Tongerse Kinderartsenpraktijk (R. Snoeys, M-L. Gielen, P. Bollen) tel. 012/238071, fax. 012/262752, e-mail snoeys.gielen@skynet.be en/of bollen.carolus@skynet.be • het AZ Vesalius 012/396111 : Algemeen Directeur Mr. J-P. Hermans, de Voorzitter van de Raad van Beheer Mevr. A. Noelmans, de Voorzitter van de Medische Raad Dr. Y. Germeaux of de Hoofdgeneesheer Dr. L. Hendrickx.
- 08012\* **BRUSSEL** : Privé medisch centrum zoekt **NEUROLOOG** en **NKO**. Tel. : 02/267.97.78. Contact : Mevr. LOPEZ.

## Inhoudstafel

• Nieuwe tarieven vanaf 01.01.2008 .....	1
• Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen.....	1
• VBS- Symposium – De kwaliteit van het medisch handelen in de specialistische geneeskunde 02.02.2008 .....	6
• KB van 22.11.2007 houdende wijziging van art. 10§1 van de nomenclatuur .....	7
• KB van 22.11.2007 houdende wijziging van art. 20§1,f van de nomenclatuur .....	7
• Wet betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg – uitstel van de inwerkingtreding en studie van het KCE .....	7
• Stomatologie – wijziging van de erkenningscriteria.....	8
• Interpretatieregels gewijzigd – artikelen 5 en 6 (tandverzorging) .....	8
• Stamcellen en vrouwengezondheid .....	11
• Wetenschappelijke vergaderingen .....	11
• Aankondigingen .....	11

**HET VBS WENST U  
EEN GELUKKIG EN VREUGDEVOL 2008 !**