
De Geneesheer-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

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

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

Nr. 1 / JANUARI 2015

Afgiftekantoor: BRUSSEL

HET AKKOORD ARTSEN-ZIEKENFONDSEN IS GEPUBLICEERD IN HET BELGISCH STAATSBLAD VAN 27.01.2015¹

Op 11 oktober 2014, de dag waarop het VBS haar 60-jarig bestaan vierde, legden de leden van de regering-Michel I de eed af. Vier dagen na de eedaflegging legde de ministerraad de begrotingsdoelstellingen 2015 voor de ziekteverzekering vast op 23.846,820 miljoen euro. Om deze begrotingsdoelstelling te realiseren moeten belangrijke structurele bezuinigingen gerealiseerd worden. Zo werd in het regeerakkoord de jaarlijkse groeinorm teruggebracht van 3 % naar 1,5 %. Naar analogie met de indexsprong voor de gesalarieerden worden ook de honoraria voor de zorgverstrekkers niet geïndexeerd. Voor de honoraria van de artsen bedraagt die inlevering 0,53 %, of 42,4 miljoen euro.

Onder de leiding van RIZIV-administrateur-generaal, Dhr. Jo DE COCK, die ook deze keer heel wat diplomatie aan de dag heeft moeten leggen, bereikten de onderhandelaars op 22 december 2014 een akkoord. De onderhandelingen waren bikkelhard. De eisen van de mutualiteiten werden door de artsen als onaanvaardbaar bestempeld en er waren geen budgettaire marges om nieuwe initiatieven te financieren voor specialisten.

Dhr. Marc JUSTAERT, voorzitter van de Christelijke Mutualiteiten, eiste een differentiële terugbetaling, met andere woorden: geconventioneerde artsen zouden voor dezelfde prestatie meer terugbetaald krijgen dan niet-geconventioneerde artsen. Dat zou het bezoek aan een niet-geconventioneerde extra duur hebben gemaakt, want die arts vraagt logischerwijze een honorariumsupplement. Het systeem van de gedifferentieerde terugbetaling bestaat voor alle zorgverstrekkers, behalve voor artsen en tandartsen. De gelijke behandeling van artsen en tandartsen los van de toetreding tot een bestaand akkoord of niet, was een van de pijlers van het allereerste akkoord in 1964, bedongen door de stichters van de BVAS², onder meer de Drs. André WYNEN, Louis BECKERS en Toon MALFLIET. Het Kartel³ en AADM⁴ gingen akkoord met de differentiële terugbetaling, de BVAS verwierp doortastend deze aanval op haar geesteskind. De mutualiteiten waren zwaar ontgoocheld, in het bijzonder Dhr. Justaert. Hij had immers al herhaaldelijk aangedrongen op de invoering bij artsen van het systeem van de gedifferentieerde terugbetaling en wou die slag nog graag binnenhalen voor hij op 30.06.2015 met pensioen gaat.

¹ U vindt de volledige tekst op de VBS-website www.vbs-gbs.org

² Belgische Vereniging van Artsensyndicaten

³ Het Kartel bestaat uit het Algemeen Syndicaat der Geneeskundigen van België (ASGB), le Groupement Belge des Omnipraticiens (GBO) en Le Monde des Spécialistes (MoDeS)

⁴ AADM : Artsenbelang - Domus Medica, Alliance Avenir des Médecins.

Verder eisten de mutualiteiten dat inzake transparantie alle facturatiegegevens ook aan hen zouden worden bezorgd, wat veel verder gaat dan de EU-richtlijn en de eruit voortvloeiende Belgische wetgeving. Ze wilden absoluut dat hen in de ambulante sector minstens evenveel informatie zou worden bezorgd als in de ziekenhuissector, met andere woorden: ook over niet-terugbetaalde prestaties, zoals esthetische chirurgie of verstrekkingen waar geen nomenclatuurcodenummer (meer) voor bestaat.

De redactie van de punten 5.1. en 5.2. vergde veel pendeldiplomatie van voorzitter Jo De Cock, maar was uiteindelijk aanvaardbaar voor de artsenbank, inclusief de BVAS. Waar de mutualiteiten eisten dat het akkoord zou vermelden dat het wettelijk verbod op het vragen van supplementen in twee- en meerpersoonskamers in het dagziekenhuis zo snel mogelijk zou worden ingevoerd, vermeldt punt 5.1. alleen dat de medico-mut akte neemt van het voornemen van de regering om deze maatregel tegen 30 juni 2015 te realiseren. Dit wordt een regeringsbeslissing en is geen beslissing van de medico-mut, laat staan van de (BVAS-) artsenbank in de medico-mut.

Punt 5.2. behandelt de transparantie en het woord "ziekenhuis" of "ziekenhuisfacturatie" valt er niet meer in te bespeuren. Bovendien vraagt de tekst uitdrukkelijk dat de medico-mut betrokken wil worden bij de concretisering van de aanpassing van de zogenoemde transparantiewet, waarvan de inwerkingtreding tot 01.07.2015 werd verdaagd, allicht omdat het MyCarenet-systeem van de mutualiteiten nog niet helemaal klaar was. De collega's van de BVAS hebben er angstvallig over gewaakt dat er in het akkoord niets méér is opgenomen dan wat vandaag al in de transparantiewet staat⁵.

Een belangrijke eis van de BVAS was dat er geen besparingen kunnen worden opgelegd die niet in het akkoord zijn voorzien. Daarom voorziet het punt 10.3. dat het akkoord van rechtswege ontbonden wordt 30 dagen na de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad van besparingsmaatregelen die de regering de artsen eenzijdig zou opleggen. Als zich dat zou voordoen – en de knipperlichten voor de nakende budgetcontrole staan nu al op rood – wordt vooraf en bij hoogdringendheid een vergadering van de NCGZ bijeengeroepen waarop de minister wordt uitgenodigd met de bedoeling alsnog tot een voor alle partijen aanvaardbare oplossing te komen. Lukt dat niet, dan houdt het akkoord op te bestaan.

Het akkoord werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 27 januari 2015. De artsen die slechts gedeeltelijk wensen toe te treden of weigeren toe te treden tot het akkoord moeten hun beslissing per aangetekend schrijven meedelen aan het RIZIV uiterlijk **op 26 februari 2015 (de poststempel geldt als bewijs)**. De modelbrieven zijn beschikbaar op de VBS-website www.vbs-gbs.org.⁶

2015 wordt beschouwd als een overgangsjaar. Belangrijke wijzigingen van het financieringsmodel van de ziekenhuizen staan op stapel. Het akkoord werd dus slechts afgesloten voor één jaar.

U vindt hieronder de belangrijkste maatregelen die de specialisten aanbelangen:

De besparingsmaatregelen

- Vanaf 1 februari 2015 worden de honoraria voor reanimatie (artikel 13 §1, verstrekking 211525 uitgezonderd) verminderd met 18,55 % in afwachting van het in voege treden van alternatieve structurele aanpassingen voorgesteld door de Technisch Geneeskundige Raad⁷ (TGR) en goedgekeurd door de Nationale Commissie Geneesheren – Ziekenfondsen (NCGZ); De NCGZ dringt erop aan dat de Dienst geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) de nodige controles en doorlichtingen zou uitvoeren inzake de aanrekening van honoraria bij een verblijf op intensieve zorgen.

⁵ Hoofdstuk 10 van de wet van 10.04.2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (BS 30.04.2014)

⁶ U kunt ons ook bereiken per telefoon 02/649.21.47, per fax 02/649.26.90 of per e-mail aan loubna@vbs-gbs.org

⁷ Een ad hoc werkgroep van de TGR keurde een voorstel dienaangaande goed d.d.13.01.2015.

- Vanaf dezelfde datum worden de honoraria voor dialyse vermindert met 8,5 % ingevolge de beslissing van de regering en dit in afwachting van het invoeren van alternatieve structurele aanpassingen, voorgesteld door de NCGZ en de ziekenhuissector.
- De bepalingen van de nomenclatuur inzake diagnostische mammografieën worden op basis van voorstellen van de Technisch Geneeskundige Raad aangepast en de uitgaven worden vermindert met 8,5 mio⁸ euro. Parallel hiermee wordt een vergoeding van 8,5 mio euro ingevoerd voor de financiering van de digitalisering van de betrokken beeldvorming.
- Een bijzondere werkgroep voor de medische beeldvorming wordt opgericht om in samenwerking met BELMIP⁹ een monitoring van de uitgaven voor medische beeldvorming uit te voeren alsmede van de gevolgen van het protocolakkoord van 24 februari 2014 inzake medische beeldvorming voor de uitgaven inzake geneeskundige verzorging. Op basis van de resultaten zal een aantal concrete maatregelen worden ontwikkeld. Een eerste rapport zal tegen eind juni 2015 worden opgesteld.
- De honoraria voor de verstrekkingen van niet-geaccrediteerde artsen, met uitzondering van de raadplegingen en toezichtshonoraria, worden vanaf 1 februari 2015 met 1 % vermindert¹⁰.
- Bijkomende inspanning van 2 mio euro op jaarbasis voor chronische pijnbehandeling, aangezien de vooropgestelde doelstellingen niet werden bereikt. Ook de praktijkverschillen tussen de ziekenhuizen zullen door de DGEC worden geanalyseerd.
- Als de huidige trend zich voortzet, zullen tegen 30 juni 2015 maatregelen worden voorbereid om eventuele overschrijding van de geraamde impact van de herziening van de nomenclatuur orthopedie bij te sturen.
- De forfaitaire honoraria voor opname medische beeldvorming en klinische biologie worden vermindert van 82 % tot 67 % in geval van heropname binnen de 10 dagen van een patiënt in hetzelfde ziekenhuis.

Positieve maatregelen, die reeds in de TGR werden besproken, zullen zo snel mogelijk worden doorgevoerd:

- digitalisering mammografieën (8,5 mio euro);
- testen klinische biologie (aspergillus, legionella, paraproteïnemie, CMV, EBC, mycobacterium tuberculosis en E Coli 0157, HCG) voor een bedrag van 0,413 mio euro;
- hematologische testen klinische biologie (1,179 mio euro);
- herwaardering honoraria neuropediatrie (1,190 mio euro);
- herziening nomenclatuur chronische aandoeningen en chirurgische verstrekkingen in dermatologie (3,853 mio euro);
- herwaardering raadpleging neurologie (1,610 mio euro);
- opheffing cumulatieverbod tussen toezicht in G-dienst en kleine ingrepen (1,178 mio euro);
- opwaarderen bezoek specialist aan een patiënt in RVT op verzoek huisarts (0,316 mio euro);
- ten slotte zal een oplossing worden geboden aan het probleem van de living donor (0,263 mio euro)¹¹.

Het akkoord bevat ook een belangrijke stellingname voor alle niet-universitaire stagemeesters. De NCGZ is immers van oordeel dat er een einde moet worden gemaakt aan de situatie waarbij er voor de opleiding van artsen-specialisten in niet-universitaire ziekenhuizen geen tegemoetkoming is voorzien. Daarom zal in 2015 met alle betrokken partners een reglementering worden voorbereid om vanaf 2016 een forfaitaire vergoeding in te voeren per begeleide ASO met een erkend stageplan. Hierbij zal bijzondere aandacht worden besteed aan de noodzakelijke kwaliteitsvereisten, de samenwerking met en tussen de universiteiten en transparantie bij de toewijzing van de stageplaatsen.

⁸ mio = miljoen

⁹ Belgian Medical Imaging Platform

¹⁰ Met andere woorden alle "technische" verstrekkingen van de anatoom-pathologen, over de chirurgen, de klinisch biologen, tot en met (alfabetisch) de urologen. Artsen die een accrediteringsdossier wensen in te dienen kunnen desgewenst contact opnemen met Koen Schrijne voor bijkomende informatie (tel 02/649.21.47 – koen@vbs-gbs.org)

¹¹ Living donors – in se geen patiënten - krijgen te maken met een reeks remgelden als gevolg van medische interventies en medicatie die zij toegediend krijgen naar aanleiding van hun altruïstische daad. Het is de bedoeling om die remgelden, die voor sommige kandidaten een rem betekenen om te doneren, ongedaan te maken.

Naar analogie met de telematicapremie voor huisartsen wordt nu eveneens voorzien in een jaarlijkse telematicapremie ten belope van 500 euro voor de specialisten die volledig geconventioneerd zijn en die actief deelnemen aan de registratie van medische gegevens inzake projecten vastgesteld door de NCGZ (zoals SAFE, Orthopride, Qermid, diabetes, ...).

Aanbevelingen en bijzondere programmapunten

De NCGZ noteert dat in het regeerakkoord wordt vooropgesteld het wettelijk verbod om ereloonsupplementen te factureren in twee- en meerpersoonskamers uit te breiden tot de daghospitalisaties. Ze neemt akte van het voornemen van de regering om deze maatregel tegen 30 juni 2015 te realiseren.

De NCGZ wenst betrokken te worden bij de concretisering van de aanpassing van de zogenoemde transparantiewet, waarvan de inwerkingtreding tot 1 juli 2015 werd verdaagd. Daarbij moet als principe gelden dat maximaal gestreefd wordt naar administratief eenvoudige oplossingen. Het afleveren van een bewijsstuk zal enkel vereist zijn in geval van elektronische facturatie, alsook wanneer terugbetaalde verstrekkingen samen met niet-terugbetaalde verstrekkingen aan de patiënt worden aangerekend. De aanmaak van die bewijsstukken moet in de aanpassing van de elektronische dossiers worden vermeld.

Met ingang van 1 januari 2015 werd een hervorming van de remgelden bij de raadplegingen van artsen-specialisten doorgevoerd. Die remgelden worden voortaan eenvormig vastgesteld op 3 euro voor de rechthebbenden met een voorkeuregeling en 12 euro voor de andere rechthebbenden.

De NCGZ wenst ook de aanbevelingen van de DGEC inzake de analyse van de financiering van de spoeddiensten prioritair te behandelen

De **bedragen van het sociaal statuut** zijn voor 2015 vastgelegd op :

- 4.535 EUR voor de artsen die volledig zijn geconventioneerd
- 2.200 EUR voor de artsen die gedeeltelijk zijn geconventioneerd

Gedeeltelijk geconventioneerde artsen

De artsen die slechts gedeeltelijk toetreden tot het akkoord onderwerpen hun volledige praktijk aan de voorwaarden van het akkoord, behalve gedurende de periodes en overeenkomstig de voorwaarden bepaald in het akkoord.

Behoudens de bijzondere eisen van de patiënt beschreven onder punt 8.3.3. van het akkoord mag de gedeeltelijk geconventioneerde arts enkel afwijken van de tarieven van het akkoord voor de verstrekkingen (raadplegingen, afspraken, technische verstrekkingen...) voor de ambulante patiënten (niet-gehospitaliseerde patiënten en patiënten buiten het dagziekenhuis of forfait) gedurende maximum viermaal per week per blok van maximum vier aaneengesloten uren. Minstens de helft van al zijn verstrekkingen aan de ambulante patiënten moeten verricht worden tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord. Bovendien moet op elk van de mogelijke plaatsen van uitoefening van zijn praktijk, gedurende een bepaalde periode verstrekkingen worden verricht voor ambulante patiënten tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld in het akkoord.

Ter herinnering: vergeet niet deel te nemen aan de online enquête voor artsen-specialisten van het tijdschrift De Specialist, waarvan u de link hier vindt: <http://enquete.despecialist.eu/>

**VBS-Symposium
"ZELDZAME" ZIEKTEN CONCENTREREN?
07.02.2015**

8.30-8.45	Onthaal	
8.45-8.55	"Zeldzame" ziekten concentreren ?	Dr. J.-L. DEMEERE, Voorzitter VBS
8.55-9.25	Behandeling van zeldzame kankers: uitdagingen en pitfalls bij het analyseren en rapporteren van resultaten	Dr. L. VAN EYCKEN, Directeur Stichting Kankerregister
9.25-9.50	Zeldzame ziekte of complexe behandeling? Welke strategie voor welk ziekenhuis?	Dr. J. P. JORIS, Clinique Saint Luc Bouge
9.50-10.15	De volume-kwaliteitrelatie in de zorg	Dr. J. KIPS, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV
10.15-10.35	Koffiepauze	
10.35-11.00	Centers of Quality in Surgery: a must	Dr. J. WEERTS, Clinique St Joseph Liège
11.00-11.20	Centralisatie door regionalisatie van gynaecologische kankerzorg: Europees model?	Dr. Ph. VAN TRAPPEN, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende
11.20-11.45	Het huidige gezondheidsbeleid	Dr. M. MOENS, VBS en BVAS
11.45-12.15	Discussie	

Plaats

Koninklijke Bibliotheek van België
Auditorium Lippens
Kunstberg
Keizerslaan 4
1000 Brussel

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
Loubna Hami
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
Tel.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90
e-mail: loubna@vbs-gbs.org



INSCHRIJVINGSFORMULIER

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

Ik zal deelnemen aan het symposium van 07.02.2015 en stort het bedrag van:

Leden	70 €
Niet-leden	105 €
Kandidaat-specialisten	10 €

Ter plaatse 130 €

**op rekening IBAN: BE53 0682 0957 1153 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS
met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en
"Symposium: 07.02.2015"**

Datum / Handtekening:

Studiedag van de B.S.A.R. 'SAFETY FIRST ANNO 2015' – 31.01.2015

Safety First Anno 2015 (1st part)

Dr. E. Deflandre, Dr. R. Heylen

09.00-09.10 Introduction
09.10-09.35 Together we count
09.35-10.00 De rechtspraak en Safety First
10.00-10.25 Zorginspectie Vlaanderen en Safety First
10.25-11.00 Koffie - Café

Dr. R. Heylen
Dhr. P. Degadt
Dr. L. Wostyn
Dr. J. Mulier

Safety First Anno 2015 (2nd part)

Dr. J.P. Mulier, Dr. J.Jaucot

11.00-11.25 Comparison of safety guidelines between the European countries concerning the need of an anaesthesiologist in the operating theatre
11.25-11.50 De la notion de périopératoire à un nouveau Safety First, une vision francophone
11.50-12.15 Voorstel tot aanpassing Safety First – Proposition de changement du Safety First APSAR-BSAR-BVAR-SBAR
12.15-12.30 Safety First au Bénin : coopération entre l'APSAR, les anesthésistes du Bénin et le Rotary International
12.30-12.45 Algemene vergadering - Assemblée générale

Prof. Dr. JTA Knappe

Dr. E. Deflandre

Dr. R. Heylen – Dr. E. Deflandre & 2 SBAR-BVAR board members
Prof. Dr. Ph. Baele

LUNCH

Hospital Reform

Prof. Dr. L. Van Obbergh, Dr. D. Himpe

14.00-14.30 Projet de Santhea
15.00-15.30 Co-governance van ziekenhuisartsen na de gewijzigde ziekenhuisfinanciering
15.30-16.00 De toekomst van de medico-mut en het overlegmodel
16.00-16.30 Point de vue des anesthésistes – Standpunt van de anesthesisten

Mr. F. Dewallens (Dewallens en Partners)
Dhr. F. Dewallens

Dr. D. Himpe
Dr. J.L. Demeere
Dr. D. Himpe

Plaats

Brussels 44 Center
Auditorium (Passage 44)
Kruidentuinlaan 44
1000 Brussel

Organisatie

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

Accreditering in Ethiek en Economie aangevraagd. Simultaanvertaling NL-FR / FR-NL

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

(terug te sturen naar: VBS, Symposium BSAR, Kroonlaan 20, 1050 Brussel)

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 31.01.2015 en stort het bedrag van:

Vanaf 19.01.2015

B.S.A.R. € 130

Niet-lid € 150

Assistent € 15

Ter plaatse: € 130 (B.S.A.R.) € 150 (niet-lid)

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

**BELGISCHE BEROEPSVERENIGING VAN GENEESHEREN-SPECIALISTEN
IN INTENSIEVE ZORGEN
ALGEMENE JAARVERGADERING EN SYMPOSIUM 26.02.2015**

19.30 u	Stefaan Gouwy <i>Voorzitter BBIZ</i>	Inleiding
19.40 u	Didier Neuberg <i>Penningmeester</i>	Algemene vergadering - nieuwe leden - financiële balans
20.00 u	Jan Verbeke <i>Beroepsvereniging Intensieve Zorgen</i>	De budgetoverschrijding binnen art. 13 in cijfers
20.40 u	Dr. Piet Lormans <i>Beroepsvereniging Intensieve Zorgen</i>	Maatregelen tegen de budgetoverschrijding in art. 13
21.20 u	Prof. Dr. Johan Decruyenaere <i>UZ Gent</i>	Registration of intensive care patients
22.00 u		Discussie
22.15 u		Receptie

Best Western Hotel – Groot-Bijgaarden – gelegen langs de autosnelweg E40 Brussel-Oostende

Inschrijving gratis
Accreditering is aangevraagd

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

(terug te sturen naar: VBS, Symposium IZ-SI, Kroonlaan 20, 1050 Brussel)

Naam: **Voornaam:**
Straat: **Nr:**
Postcode: **Plaats:**
RIZIV-nr.: **E-mail:**

Ik zal aan het symposium van 26.02.2015 deelnemen.

VBS-SYMPOSIUM 'RADIOPROTECTIE' OP 21.03.2015

Al meer dan 2.000 artsen-specialisten namen in de afgelopen vier jaar deel aan een van de symposia 'Radioprotectie' die het VBS organiseerde met medewerking van het FANC. De VBS-symposia, die door het FANC erkend werden in het kader van de permanente vorming, hebben ertoe bijgedragen dat heel veel artsen hun tienjarige vergunning voor het gebruik van röntgenstraling konden verlengen.

Met de organisatie van een zesde symposium, op 21 maart 2015, wil het Verbond, na een pauze van bijna anderhalf jaar, opnieuw de mogelijkheid bieden aan vergunninghouders om een navormingsactiviteit in het kader van de bescherming tegen ioniserende straling te volgen. Want hoewel het hier om een belangrijk thema gaat waarover de gebruikers zich permanent moeten bijscholen is het aanbod van navormingsactiviteiten nog steeds dun gezaaid¹².

Er wordt niet afgeweken van het concept van de vorige edities, wat betekent dat het symposium op een zaterdagvoormiddag in Brussel zal plaatsvinden. Ook deze keer stelt het FANC als voorwaarde voor haar accreditatie dat de deelnemers zowel aan het begin als aan het einde van de voormiddag het inschrijvingsblad tekenen.

Inhoudelijk is het symposium zoals gewoonlijk gericht op de zogenaamde 'connexisten', d.w.z. de artsen voor wie medische beeldvorming of behandeling met ioniserende straling geen hoofdactiviteit is. Als u tot die categorie van gebruikers behoort, aarzel dan niet om u in te schrijven, want het VBS zal vóór 2017 in principe geen nieuw symposium in het kader van de radioprotectie voor connexisten organiseren!

Het programma en de inschrijvingsstrook vindt u op de volgende pagina.

¹² U vindt een overzicht van de activiteiten in het kader van de permanente vorming op deze pagina op de FANC-website: <http://www.fanc.fgov.be/nl/page/permanente-vorming/1409.aspx>

**VBS-SYMPIOSIUM in samenwerking met het FANC
RADIOPROTECTIE
21.03.2015**

08.00-08.30	Onthaal	
08.30-08.40	Inleiding radioprotectie	Dr. Bart Dehaes
08.40-09.15	Médecin utilisateur de rayons X, un métier à risques?	Dr. Sc. Françoise Malchair
09.15-09.50	Radiologie en zwangerschap: rien ne va plus?	Dr. Martijn Grieten
09.50-10.20	Regulatory framework and safety culture for the use of ionising radiation for medical applications	Dr. Sc. Katrien Van Slambrouck
10.20-10.35	Vragen en discussie	
10.35-11.00	Koffiepauze	
11.00-11.35	Radioprotectie bij neurochirurgische ingrepen	Prof. Hilde Bosmans
11.35-12.10	Clinical use of hybrid imaging: the justification issue	Prof. François Jamar
12.10-12.40	Ioniserende stralingen en cataract	Dr. Luc Van Os
12.40-12.55	Vragen en discussie	

Accreditering in Ethiek & Economie aangevraagd



INSCHRIJVINGSTROOK

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

Ik neem deel aan het symposium van 21.03.2015 en stort het bedrag van:

Tot 02.03.2015 Na 02.03.2015

Leden	70 €	85 €
Niet-leden	105 €	120 €
Kandidaat-specialisten	25 €	25 €
Ter plaatse	145 €	

➔ PARKING INBEGREPEN!

**op rekening IBAN: BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS
met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en
"Symposium radioprotectie 21.03.2015"**

Datum / Handtekening :

Plaats

Brussels 44 Center
Zaal Jacques Brel
Kruidtuinlaan 44
1000 Brussel

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
Loubna Hami
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
TEL. : 02/649 21 47 FAX : 02/649 26 90
e-mail: raf@vbs-gbs.org

AVASTIN/LUCENTIS: complete chaos voor de Belgische patiënt getroffen door VOCHTIGE MACULAIRE DEGENERATIE

De Belgische oogartsen, vertegenwoordigd door het Oogartsensyndicaat SOOS en de beroepsvereniging van oogheelkundigen BBO, reageren furieus op de provocerende uitspraken van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten in een VRT interview van 27 november II.

Wat het FAGG niet vermeldt is dat er ondertussen verschillende uitgebreide internationale studies verschenen zijn (Catt, Ivan, Manta, Geafal en Lukas) die stuk voor stuk aantonen dat er geen verschil in resultaten is tussen het peperdure Lucentis en het veel goedkopere Avastin. Diezelfde studies werden opgestart in België maar gestopt wegens tijd- en geldverspilling. In april 2014 werden de laatste wetenschappelijke studies reeds aan het FAGG en aan het RIZIV meegedeeld door een gemeenschappelijk schrijven van SOOS en BBO, onze eerste initiatieven werden reeds in 2010 ondernomen.

De inertie en het gebrek aan communicatie de voorbije jaren binnen het overheidsapparaat in dit dossier heeft als enig gevolg dat Test Aankoop een juridische procedure heeft opgestart tegen Novartis (maker van Lucentis) en Roche (maker van Avastin) om het prijsverschil voor beide "evenwaardige" geneesmiddelen weg te werken. Een dergelijke procedure in Italië heeft Novartis en Roche gedwongen om aan de overheid een miljoenen schade terug te betalen wegens ongeoorloofde prijsafspraken.

Via de pers bezorgt het FAGG dus aan de bevolking foutieve informatie die onze patiënten zal dwingen hun behandeling uit te stellen met mogelijke blindheid als gevolg.

Als oogarts worden we bovendien geconfronteerd met het feit dat - net omdat Lucentis zo duur is! - na een periode van drie jaar er geen verdere terugbetaling is door het RIZIV van dit enige "wettelijke" product, waardoor onze patiënten in de kou dreigen komen te staan. De oogartsen de keuze hebben tussen:

- niets doen en de patiënt **blind laten worden**
- een behandeling met het **peperdure Lucentis** voorstellen aan € 840 maandelijks gedurende maanden en jaren
- een behandeling voorstellen met het "onwettige" **Avastin aan € 40**

Vanuit ethisch en economisch standpunt is er in de praktijk voor de oogartsen en hun patiënten geen alternatief dan te kiezen voor Avastin dat even veilig en even werkzaam is. We laten onze patiënten niet blind worden omdat het zozegd "onwettig" is, we hebben de wetenschap als bewijsbasis.

Het is totaal onaanvaardbaar dat de oogartsen in het publiek tijdens een tv uitzending door een overheidsdienst worden terecht gewezen voor uitvoeren van zozegde meer risicovolle geneeskunde terwijl diezelfde overheidsdienst sinds 5 jaar de hiaten in de wetgeving niet oplost en niet ingaat op een wetenschappelijk gebaseerd voorstel van het Oogartsensyndicaat tot een miljoenenbesparing.

Het oogartsensyndicaat SOOS en de BBO vragen een onmiddellijke toestemming om in België Avastin eveneens te kunnen gebruiken. Op die manier heeft de oogarts de keuzevrijheid om de oogbehandeling aan de beste prijs-kwaliteitverhouding te kunnen uitvoeren in specifiek daartoe voorziene oogklinieken. En natuurlijk met RIZIV-terugbetaling, om ook bij de minstbedeelde oudere patiënt blindheid te voorkomen.

Indien er geen "wettig" gebruik van Avastin komt dan is het noodzakelijk dat de beperkingen van het gebruik van Lucentis weggewerkt worden, hetgeen het RIZIV vermoedelijk 10 miljoen€ gaat kosten.

GENEESHEREN ZWICHTEN VOOR ARTSEN, OOK BIJ DE ORDE

Het VBS feliciteert minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Maggie De Block met haar voornemen om de naam van de "Orde van Geneesheren" te veranderen in "Orde van Artsen". De administratie en de Raad van State werken momenteel aan een wijziging van de basiswetgeving over de uitoefening van de gezondheidsberoepen uit 1967, waarbij de benaming in het Nederlands meer "genderneutraal" wordt gemaakt.

Met die aanpassing treedt minister De Block in de nog verse voetsporen van het VBS, want op 11 oktober 2014 stemde een bijzondere algemene vergadering via een statutenwijziging niet alleen de werking van het Verbond af op de nieuwe staatsstructuur, maar verving ze de "geneesheren" in de benaming ook door de eigentijdse en vrouwvriendelijkere "artsen"¹³.

En ons ledenblad, zegt u? Dat moet om praktische redenen nog even "De Geneesheer-Specialist" blijven heten, maar zal op korte termijn ook zeker worden herdoopt in "De Arts-specialist"!

NIEUWE INTERPRETATIEREGELS

ART. 22, § 4 BIS d.d. 15.12.2014 – in voege 01.10.2014

INTERPRETATIEREGEL 4

VRAAG

Waarom zijn de verstrekkingen 523073-523084, 523095-523106, 523110-523121, 523132-523143, 523176-523180, 523191-523202, 523493-523504, 523515-523526, 523810-523821, 523832-523843 en 523854-523865 van artikel 28, § 8, van de nomenclatuur niet opgenomen op de lijsten van de voor vergoeding aangenomen producten?

ANTWOORD

De verstrekkingen 523073-523084, 523095-523106, 523110-523121, 523132-523143, 523176-523180, 523191-523202, 523493-523504, 523515-523526, 523810-523821, 523832-523843 en 523854-523865 zijn niet opgenomen op de lijsten van de voor vergoeding aangenomen producten omdat het gaat om forfaitaire tegemoetkomingen voor de meerkosten voor het aanpassen van in de nomenclatuur voorzien toebehoren.

Aangezien het telkens om individuele verstrekkingen gaat in functie van de noden van de patiënt, moeten ze niet op de lijst van de voor vergoeding aangenomen producten worden vermeld.

Voor deze verstrekkingen bestaat er dus geen identificatiecode per product.

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

ARTIKEL 6 (TANDVERZORGING) (IN VOEGE OP 01.03.2015)

2 OKTOBER 2014 - Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 6 van de nomenclatuur (B.S. d.d. 12.01.2015)

ARTIKEL 5 EN 6 (TANDVERZORGING, TOEPASSINGSREGELS) (IN VOEGE OP 01.12.2014)

25 SEPTEMBER 2014 - Koninklijk besluit tot wijziging van artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur (B.S. d.d. 15.10.2014)

Art. 1. (...)

¹³ Statutenwijziging gepubliceerd in de bijlagen bij het Belgisch Staatsblad van 15.12.2014.

Art. 2. In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 juni 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

(...)

3° § 17 wordt gewijzigd als volgt :

a) (...)

b) Een tiende lid wordt ingevoegd als volgt :

« **Om terugbetaald te worden, dient elk panoramisch cliché te voldoen aan de volgende richtlijnen :**

1. Het gebruik van de panoramische opname dient voorbehouden voor die gevallen met bewezen nut voor diagnose en/of behandeling van de patiënt.

2. Een panoramische opname kan dus enkel gemaakt als, na een grondig klinisch onderzoek van de patiënt, blijkt dat bijkomende radiologische informatie nodig is om de diagnose te stellen of de behandeling uit te voeren. Het gaat daarbij om radiologische informatie van een ruimer of ander opnamegebied dan mogelijk met de intra-orale opname.

3. Voorafgaand aan het maken van de panoramische opname dient de beschikbaarheid van bestaande radiologische opnames nagekeken, zodat reeds beschikbare radiologische informatie desgevallend kan gebruikt worden.

4. Als voorafgaand beeldmateriaal beschikbaar is, kan een nieuwe panoramische opname enkel geïndiceerd zijn, als er onvoldoende informatie geput kan worden uit het klinisch onderzoek en het bestaande beeldmateriaal om de diagnose te stellen of de behandeling uit te voeren. Panoramische opnames zijn niet aangewezen

a) als het gaat om een screeningsopname van een nieuwe patiënt zonder voorafgaand klinisch onderzoek;

b) als het gaat om een herhaalde opname bij een patiënt zonder nieuwe klinische noodzaak;

c) als patiënt- of toestelgebonden factoren verhinderen om een diagnostisch aanvaardbare opname te maken aan een redelijke stralingsdosis .

5. Standaardintervallen gelden niet als verantwoording voor een nieuwe panoramische opname. Het rechtvaardigen van een opname gebeurt op basis van de patiënt-specifieke klinische en radiologische informatie.

6. Het gebruik van de panoramische opname dient in het bijzonder beperkt bij kinderen en zwangeren. Risico's zijn leeftijdsgebonden, met de grootste risico's voor de foetus en de kleinste kinderen.

Indien klinisch onderzoek een panoramische radiografie rechtvaardigt, dienen bijkomende dosisreducerende maatregelen gebruikt te worden (specifiek kinderprogramma of vermindering veldgrootte, mA, rotatietijd,..). Indien een jong kind niet in staat is om stil te blijven staan, tijdens de rotatiebeweging van een panoramisch toestel, is een panoramische opname niet gerechtvaardigd. »

(...)

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

→ De volledige teksten kunt u op eenvoudige vraag verkrijgen via het secretariaat: tel. 02/649.21.47, fax 02/649.26.90 of e-mail info@vbs-gbs.org.

AANKONDIGINGEN

15014 **MALLE A. Z.** Sint-Jozef zoekt anesthesist met erkenning in de intensieve zorgen (8 ½ dagen). Info : dr. G. Adriaenssens, diensthoofd anesthesie : 03 3802478 of [gerlinde.adriaenssens\(at\)emmaus.be](mailto:gerlinde.adriaenssens(at)emmaus.be). Kandidatuur : dr. G. Adriaenssens, diensthoofd anesthesie; dr. Ch. Depestel, hoofdgen.-med. Dir. en K. Vancraeynest, alg. dir., AZ St Jozef, Oude Liersebaan 4 te 2390 Malle.

15011 **KORTRIJK** AZ Groeninge zoekt gynaecoloog – met exp. in urogynaecologie/laparoscopie. Info Dr. G. STAELENS, diensthoofd Gynaecologie-Verloskunde : [gracienne.staelens\(at\)azgroeninge.be](mailto:gracienne.staelens(at)azgroeninge.be) , p/a az groeninge, President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk (056/634220). Kandidatuur : dhr Ph. DE COENE, dhr. J. DELEU, dr. S. VANDERSCHUEREN, dr. G. STAELENS p/a az groeninge, campus Kennedylaan, President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk.

15010 **BRUSSEL** Het UVB zoekt een adjunct kliniekhofd bij het dep. interne geneeskunde – pneumologieklinik (M/V) – 11/11. Info : <http://www.uvc-brugmann.be>. Kandidatuur :

gestionmedecins(at)chu-brugmann.be t.a.v. Dr Daniel Désir, Alg. med. Dir. (of UVC-Brugmann, A. Van Gehuchtenplein, 4 te 1020 Brussel) ref. HR/Na – Nr A03/14. Afsluitingsdatum : 30/06/2015.

15008 **OVERPELT** Het Maria zh zoekt Cardioloog all-round, Dermatoloog, Geriater, Kinderpsychiater, Neuroloog, Reumatoloog. Info : www.mariaziekenhuis.be/vacatures . kandidatuur met CV : Prof. dr. Bernard Himpens, alg. dir. - dr. Marnix Goethals, med. Dir. Mariaziekenhuis vzw - Maesensveld 1 - 3900 OVERPELT.

15004 **BRUSSEL** UVC Brugmann zoekt een kliniekhoofd bij de dienst spoedgevallen, specialist in de discipline (M/V) 11/11. Info : <http://www.uvc-brugmann.be> . Kandidatuur voor 06.02.2015: gestionmedecins(at)chu-brugmann.be t.a.v. Dr Daniel Désir, Alg. med. Directeur (of UVC-Brugmann, A. Van Gehuchtenplein, 4 te 1020 Brussel) referentie HRAKB- Nr A01/15.

15003 **BRUSSEL** Het UKZKF werft aan geneesheren specialisten in de pediatrie voor de dienst Neonatologie (M/V). Kandidatuur en CV : Dhr. J. MEERT, Verantwoordelijke Human Resources, Univ. Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, J.-J. Crocqlaan 15 - 1020 Brussel (e-mail : [julien.meert\(at\)huderf.be](mailto:julien.meert@huderf.be))

15001 **Heusden Zolder** St-Franciscus Zh zoekt naar een specialist in de acute geneeskunde, gynaecologie, oftalmologie (klin. en poliklin. Activiteiten), abdominale chirurgie. Informatie : www.sfz.be . Kandidatuur : Dr Luc Geutjens, medisch directeur St-Franciscus Zh - Pastoor Paquaylaan 129 - 3550 Heusden-Zolder - [Luc.geutjens\(at\)sfz.be](mailto:Luc.geutjens@sfz.be)

14153 **BRUSSEL** Het univ. verplegingscentrum Brugmann zoekt een chirurg in abdominale, laparoscopische en thoracale heelkunde (m/v) – 11/11. Competentie in de oncologische chirurgie noodzakelijk. Kandidatuur en CV met ref. HREMY-A46/14: gestionmedecins(at)chu-brugmann.be t.a.v. Dr Daniel Désir, Alg. med. Dir. (of UVC-Brugmann, A. Van Gehuchtenplein, 4 te 1020 Brussel). Info : internet site <http://www.uvc-brugmann.be>. Afsluitingsdatum : 26.01.2015.

14145 **LEUVEN** - Het Reg. Ziekenhuis H.H. Leuven zoekt een arts specialist **NKO** (deeltijds of voltijds). Meer info : Alg. Directeur, mevr. K. Van Gerven (T. 016/209221. Kandidatuur : motivatiebrief & uitgebreid CV : mevr. N. Kempeneers, voorzitter Raad van Bestuur en Dr. D. Vermaut, voorzitter Medische Raad – Reg. Ziekenhuis Heilig Hart – Naamsestraat 105 – 3000 Leuven of via [sabine.dekelver\(at\)hhleuven.be](mailto:sabine.dekelver@hhleuven.be)

14137 **ANTWERPEN** - Dr. Etienne Borms bvba zoekt 1 **RADIOLOOG** (m/v). Medewerking in een groepspraktijk private radiologie met speciale interesse in mammografie en echografie. Gezocht profiel : specialisatie radiologie. Plaats tewerkstelling: Jan Van Rijswijcklaan 129 bus 16 - 2018 ANTWERPEN. Solliciteren : Jan Van Rijswijcklaan 129 bus 16 - 2018 ANTWERPEN of [dr.e.borms\(at\)scarlet.be](mailto:dr.e.borms@scarlet.be)

14136 **OVERPELT** - Het Maria Zh zoekt een **RADIOLOOG** (voltijds) met specialisatie in de röntgendiagnose. Meer info: Dr. Lieven Lambert, medisch diensthoofd: 011 826 144 of [llambert\(at\)mznznl.be](mailto:llambert@mnznl.be) of Dr Marnix Goethals, medisch directeur: 011 826 478 of [mgoethals\(at\)mznznl.be](mailto:mgoethals@mnznl.be) - www.mariaziekenhuis.be/vacatures. Kandidatuur met cv naar: de heer R. Luyten, algemeen directeur; dr. M. Goethals, medisch directeur; dr. L. Lambert, medisch diensthoofd radiologie, Mariaziekenhuis vzw, Maesensveld 1, 3900 Overpelt.

14130 **BRUSSEL** - Het UKZKF werft aan een diensthoofd (m/v) voor de dienst **MEDISCHE BEELDVORMING** (11/11) –Kandidatuur met ref. RH/A38/14 voor 30.04.2015 richten tot : Algemeen Directeur van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, J.-J. Crocqlaan 15 - 1020 Brussel,

14128 **HEUSDEN-ZOLDER** -Het Sint-Franciscus Ziekenhuis zoekt een **URGENTIST / ACUTIST** spoedgevallen. Meer informatie : Dr. Guy Veldeman, diensthoofd spoedgevallendienst en MUG, tel. 011 715 863 of mail [guy.veldeman\(at\)sfz.be](mailto:guy.veldeman@sfz.be), Dr. Luc Geutjens, medisch directeur, tel. 011 715 407 of mail [luc.geutjens\(at\)sfz.be](mailto:luc.geutjens@sfz.be). Kijk ook op www.sfz.be. Kandidatuur met cv aan: Dr. Marc Geboers, alg. dir. - St-Franciskus Ziekenhuis, Pastoor Paquaylaan 129 - 3550 Heusden-Zolder - [marc.geboers\(at\)sfz.be](mailto:marc.geboers@sfz.be). Kandidaten die in de nabije toekomst erkend worden komen eveneens in aanmerking voor de vacature.

14127 **BRUSSEL** - Het UKZKF zoekt een specialist in de **ORTHOPEDISCHE KINDERHEELKUNDE** (11/11) –. Kandidatuur met ref A21/14 richten tot Prof. G. CASIMIR, Medisch Directeur-generaal van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, J.-J. Crocqlaan 15 - 1020 Brussel, e-mail [georges.casimir\(at\)huderf.be](mailto:georges.casimir@huderf.be) . Afsluitingsdatum : 30 april 2015.

Inhoudstafel

• Akkoord artsen-ziekenfondsen 2015 gepubliceerd.....	1
• VBS-symposium: "Zeldzame" ziekten concentreren? 07.02.2015	5
• Studiedag BSAR: Safety First Anno 2015 31.01.2015	6
• Beroepsvereniging Intensieve Zorg: algemene vergadering en symposium 26.02.2015	7
• VBS-symposium "Radioprotectie" 21.03.2015	7-8
• Avastin/Lucentis: complete chaos voor patiënt met vochtige maculadegeneratie	9
• Geneesheren zwichten voor artsen, ook bij de Orde	7
• Nomenclatuurwijzigingen	10-11
• Aankondigingen	11-12