
De Arts-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 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 1 / JANUARI 2016

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

WITTE ROOK VOOR HET AKKOORD 2016-2017¹

Enkele maanden geleden zijn de onderhandelingen voor een nieuw akkoord geleidelijk opgestart. Na eerst de index 2016 te hebben ingehouden voor een bedrag van 42,8 miljoen heeft minister Maggie De Block 25 miljoen euro op tafel gelegd om het afsluiten van een akkoord te vergemakkelijken. De gemoederen bij de onderhandelaars liepen tijdens de voorbereidende gesprekken soms hoog op. Dhr. J. De Cock heeft dankzij zijn ondertussen welbekende pendeldiplomatie en na een nachtelijke marathonzitting iedereen op dezelfde lijn gekregen.

Wij vatten voor u hieronder de voornaamste punten samen die de specialisten aanbelangen:

De heroriëntering van een aantal middelen in de klinische biologie en medische beeldvorming moet toelaten om een aantal nieuwe meettechnieken in de diabetologie te ondersteunen, de terugbetaling van de optische coherentie tomografie (OCT) in 2017 voor te bereiden, de oncologische chirurgie beter te waarderen en de intellectuele verstrekkingen van sommige specialismen beter te honoreren.

In de sector klinische biologie zal in de loop van 2016 een besparing worden doorgevoerd ten belope van een netto bedrag van 20 mio EUR. Een inspanning van 3,959 mio EUR voorzien in de partiële begrotingsdoelstelling wordt hierbij geïntegreerd. Het bedrag van 20 mio EUR zal worden aangewend voor de hierna volgende projecten:

- de herwaardering van de raadplegingen aangerekend door een arts-specialist met de verstrekkingen 102012 en 102535, meer bepaald voor de artsen_specialisten ORL, voor de specialisten fysische geneeskunde en readaptatie en voor de algemeen heekkundigen (10 mio EUR).
- de herwaardering van meervoudige ingrepen in hetzelfde operatieveld voor oncologische aandoeningen en langdurige consultaties na oncologische chirurgie (2,29 mio EUR).
- de aanpassing van het globaal budget voor genetische onderzoeken (2,0 mio EUR). De evolutie van dit budget zal het voorwerp uitmaken van een bijzondere audit.
- de herwaardering van de honoraria bij borstreconstructie en tot stand brengen van tarieven met akkoordverklaring (1,2 mio EUR).
- innovatieve behandeltechnieken voor diabetespatiënten type 1, in het kader van de diabetesconventie (5 mio EUR).

Om het kwaliteitsvol werk van de TGR te honoreren wordt een bedrag van 6,581 mio EUR uitgetrokken voor de financiering van volgende initiatieven:

¹ [U kunt de volledige tekst via deze link openen](#) of surf naar de rubriek 'News' op de website www.vbs-gbs.org.

	Bedragen (in duizend euro)
testen chemie (fructosamine, cystatine C, jodium) - klin bio	596
testen HER2 en EGFR - maagkanker - klin bio	565
testen hepatitis C PCR	251
coupe APD - art 32	280
HLA-typeringen in kader van transplantatie - eerste fase transplantatie	1.460
detectie antilichamen en crossmatching - tweede fase transplantatie	1.525
PCR infectieuze agentia tijdens een orgaantransplantatie	800
calprotectine in faeces	602
osteo-geïntegreerde implantaten - heekunde – nomenclatuur	39
herwaardering behandeling blaasexstrosie - heekunde - nom art 14 j)	6
abdominale heekunde : uitbreiding indicaties debulking + uitbreiding	444
bijkomende honorarium Centraal veneuze katheter <7j – inw	1
lymfeklierpunctie - inwendige geneeskunde - nomenclatuur art 11	12
TOTAAL	6.581

Verder zal een bedrag van 0,750 mio EUR worden gereserveerd voor de dossiers mycobacterium tuberculosis en alfa-stralers die onlangs in TGR werden goedgekeurd.

Er wordt in een bedrag voorzien voor de invoering van een urgentietoeslag bij de honoraria voor natuurlijke bevallingen, inclusief de eventuele meerkosten voor anesthesie (7 mio EUR). Hierbij zal de NCGZ de impact nagaan op de conventioneringsgraad van de betrokken beroepsgroep. In samenwerking met de betrokken beroepsgroep zal nagegaan worden hoe de vastgestelde praktijkvariëaties inzake het aantal sectio's in de totaliteit van de bevallingen, berekend op ziekenhuisniveau in overeenstemming kunnen worden gebracht met de bestaande wetenschappelijke aanbevelingen. In de loop van 2017 zal de NCGZ onderzoeken hoe de naleving van deze aanbevelingen in de toekomst kan gelden als vergoedingsvoorwaarde

Door de DGEC zal in de loop van 2016 de evaluatie worden geactualiseerd m.b.t. het aanrekenen van honoraria bij continu toezicht op de hartfunctie en op de vitale en niet-vitale functies met een waaktoestel. Voorstellen tot wegwerken van de praktijkvariëaties zullen hierbij worden geformuleerd.

Een bedrag van 2 mio EUR wordt voorzien vanuit het budget voor het kankerplan voor het mogelijk maken van een gecoördineerde terugbetaling van testen (biomarkers) die noodzakelijk zijn als voorwaarde van terugbetaling van gepersonaliseerde geneesmiddelen.

Er zal vanaf 1 juli 2016 geen voorafgaande machtiging meer moeten worden aangevraagd voor hoofdstuk IV geneesmiddelen die afgeleverd worden in ziekenhuismilieu voor ambulante of gehospitaliseerde patiënten, behoudens indien de vergoedingsvoorwaarden hier expliciet in voorzien.

Maatregelen inzake toegankelijkheid

De NCGZ verwelkomt de beslissing en de inspanning van de regering om een einde te stellen aan de situatie waarbij geen tegemoetkoming is voorzien voor de opleiding van artsenspecialisten in niet-universitaire ziekenhuizen en hiervoor een budget van 10 mio eur per jaar te voorzien tijdens de looptijd van het akkoord.

De NCGZ wenst mee te werken aan een reglementering ter zake waarbij een forfaitaire vergoeding zou worden toegekend aan de stagemeester, per begeleide ASO met een erkend stageplan

Voor kwetsbare patiënten met bijzondere zorgnoden zal de NCGZ uiterlijk op 31.03.2016 maatregelen uitwerken die de effectieve toegankelijkheid tot deze zorg versterken.(2,4 mio)

Teneinde de financiële onzekerheid voor de patiënt maximaal te beperken en teneinde discussies tussen patiënten en artsen te vermijden zal in de loop van 2016 door NCGZ een regeling worden uitgewerkt waarbij bij hospitalisatie in een eenpersoonskamer of bij dure ambulante behandelingen een voorafgaandelijke raming van de extra honoraria door de arts aan de patiënten wordt meegedeeld. Het betrokken voorstel geldt ten aanzien van de patiënt als een verbintenis.

De NCGZ wenst tijdens de duurtijd van het akkoord een grondige analyse te maken van de problematiek van de zogenaamde ereloon-supplementen. Deze problematiek kan niet los gezien worden van de thematiek van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg enerzijds en het recht op billijke honorering van de zorgverleners anderzijds.

Het sociaal statuut bedraagt

- volledig geconventioneerden: 4790,23 euro (i.p.v. 4535 euro in 2015)
- gedeeltelijk geconventioneerden: 2259,67 euro (i.p.v. 2200 euro in 2015)

De artsen die slechts gedeeltelijk tot het akkoord wensen toe te treden of die weigeren toe te treden zullen daartoe een **aangetekend schrijven** moeten bezorgen aan het RIZIV. U beschikt over 30 dagen **na** publicatie van de tekst in het akkoord in het Belgisch Staatsblad. **Het heeft dus geen enkele zin om nu reeds uw brief te verzenden.** Bij publicatie in het Staatsblad wordt u onmiddellijk op de hoogte gebracht per e-specialist en zullen de modelbrieven ter beschikking gesteld worden. Indien u in 2016 geconventioneerd bent, maar voor 2017 wenst te deconventioneren, dan kan dat per aangetekend schrijven vóór 15 december 2016.

Activiteitsdrempel

De artsen met een beperkte medische activiteit die nog aarzelen om al dan niet toe te treden moeten er mee rekening houden dat het sociaal statuut slechts zal toegekend worden op voorwaarde dat **een minimale activiteitsdrempel** wordt bereikt. Deze drempel varieert van minimaal € 25.000 voor de pediater, psychiater e.d tot 75.000 voor de klinisch bioloog, radioloog e.d. [U vindt de volledige lijst op de VBS-website \(rubriek News\)](#). De activiteitsdrempel wordt verminderd ingeval van ziekte, arbeidsongeval, beroepsziekte of zwangerschap. Het koninklijk besluit zal eerstdaags door Minister Maggie De Block ter ondertekening naar de Koning worden doorgestuurd. De artsen die menen dat ze deze activiteitsdrempel niet zullen halen hebben er dus geen enkel belang bij om toe te treden tot het akkoord.

De gedeeltelijk tot het akkoord toetredende arts-specialist is de arts-specialist die zijn hele praktijk aan de voorwaarden van dit akkoord onderwerpt, behalve gedurende de periodes en overeenkomstig de voorwaarden die strikt in punt 11.3.2.2. van het akkoord zijn bepaald of behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 11.3.3

De gedeeltelijk geconventioneerde arts-specialist mag afwijken van de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord,

- uitsluitend voor de verstrekkingen (raadplegingen, afspraken, technische verstrekkingen,...), voor de ambulante patiënten (niet-gehospitaliseerde patiënten en patiënten buiten het dagziekenhuis of forfait):
- georganiseerd gedurende maximum viermaal per week per blok van maximum vier aaneengesloten uren;
- en wanneer minstens de helft van al zijn verstrekkingen aan de ambulante patiënten wordt verricht tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van

dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 11.3.3, en op uren die normaal gezien schikken voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

- en wanneer de arts-specialist op elk van de mogelijke plaatsen van uitoefening van zijn praktijk, gedurende een bepaalde periode verstrekkingen verricht voor ambulante patiënten tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 11.3.3.

Wat wordt beschouwd als een bijzondere eis van de patiënt?

- het ziekenhuisverblijf in een afzonderlijke kamer dat door of voor de rechthebbende wordt gevraagd om persoonlijke redenen;
- de oproepen thuis, behalve wanneer het gaat om raadplegingen die zijn aangevraagd door de behandelend arts;
- de raadplegingen voor de ambulante patiënten die op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt worden verricht na 21 uur, of op zaterdag, zondag of op feestdagen. Die raadplegingen vormen echter geen bijzondere eis indien ze kaderen binnen de georganiseerde wachtdienst en indien de arts-specialist om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt op afspraak of bezoeken aflegt op deze uren en dagen. Afgesproken is evenwel dat de zieke in behandeling, die verzocht wordt zich opnieuw in de spreekkamer van de arts aan te melden, niet onder de toepassing van de bijzondere eis valt.

In overeenstemming met artikel 10 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt dient de arts de patiënt vooraf in te lichten over de financiële gevolgen van de bijzondere eis die door de patiënt wordt gesteld.

**PERSBERICHT PLASTISCH CHIRURGEN 19.12.2015:
Taxshift: binnenkort btw op religieuze besnijdenis of op bezoek aan psycholoog?**

De regering Michel voert vanaf 1 januari 2016 BTW op esthetische chirurgie. De beroepsvereniging voor plastische, esthetische en reconstructieve chirurgie (RBSPS) had vorig jaar, meteen na het bekendmaken van dit voornemen in het regeerakkoord, reeds ernstige kanttekeningen geplaatst bij de wenselijkheid van deze maatregel en ook bij de praktische haalbaarheid ervan. Vanaf het begin drongen we aan op spoedig overleg. Het heeft geduurd tot 13 november 2015, dit is 46 dagen voor de inwerkingtreding van de wet, vooraleer we voor het eerst vernamen hoe de regering denkt deze nieuwe belasting in te voeren. Wat we vernamen bevestigt onze vrees: wat de regering wil is niet alleen medisch en maatschappelijk niet wenselijk, het is ook surrealistisch vanuit praktisch oogpunt.

We zijn als beroepsvereniging gekant tegen deze maatregelen, en wel om deze redenen:

- De maatregel zal een **administratieve nachtmerrie** worden, zowel voor artsen als voor ziekenhuizen, en zal complex zijn om te organiseren en daarna te controleren.
- De maatregel **zal meer geld kosten dan hij oplevert**. De administratieve kosten die bij de BTW inning komen kijken zullen hoger oplopen dan de opbrengsten die de overheid hoopt te realiseren. Bovendien zal een dergelijke belasting het medisch toerisme naar aantrekkelijkere landen nog verder doen toenemen.
- Ten gronde is er ook een **ethisch probleem**. De Wereldgezondheidsorganisatie definieert gezondheid als: "Een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of gebrek". Welnu, het belasten van esthetische chirurgie creëert net een drempel voor de toegang tot die gezondheidszorg en dat is ontoelaatbaar.

Het is onbegrijpelijk dat de regering deze maatregel wil invoeren zonder enig ernstig overleg, noch met onze beroepsvereniging, noch met de ziekenhuizen. Pas op 13 november 2015 – dit is minder dan 6 weken voordat de wet wordt verondersteld in werking te treden – werden we voor het eerst op de hoogte gebracht van deze BTW verhoging. Wat we van het kabinet Financiën te horen kregen, grenst aan het ongelooflijke.

Wanbeleid

De beleidsverantwoordelijken hebben eigenlijk zelf geen idee hoe ze de BTW verhoging kunnen implementeren en hoe ze de naleving ervan kunnen controleren. Daaruit volgt dat de chirurgen en de ziekenhuizen tal van praktische vragen hebben waarop niemand vandaag een betrouwbaar antwoord blijkt te kunnen geven.

- Hoe moeten plastisch chirurgen nog voor 1 januari een BTW nummer aanvragen en toegewezen krijgen als de wet nog niet gepubliceerd is?
- Is het aan de plastisch chirurgen om hun patiënten, die reeds een afspraak hebben voor een chirurgische ingreep na 1 januari, te informeren dat de factuur plots 21% hoger zal uitvallen dan gedacht? Hoe kunnen ze hun berekeningen maken, als een vorige wet hen verplicht om een nauwkeurige offerte op te stellen die uiterlijk 15 dagen voor de chirurgische ingreep goedgekeurd en ondertekend moet worden door hun patiënten?
- Hoe zal de BTW administratie oordelen of een chirurgische ingreep louter 'esthetisch' is (en dus aan BTW onderworpen) en niet 'therapeutisch' (en dus niet aan BTW onderworpen)? Het kan toch niet de bedoeling zijn om aan ambtenaren van de BTW inzage te geven in medische dossiers die onder het beroepsgeheim van de arts vallen?

Dit zijn slechts enkele van de vele praktische vragen die tussen nu en 1 januari opgelost moeten worden en waar niemand een antwoord op blijkt te hebben. En dan hebben we het nog niet eens over de manier waarop de ziekenhuizen, die instaan voor de facturatie aan de patiënten, dit alles administratief én logistiek verwerkt moeten krijgen. De eerste praktische zorg is de implementatie van fiscale softwarepakketten voor ziekenhuizen, die absoluut nog niet klaar zijn voor een dergelijke drastische verandering. Hoe worden ziekenhuizen verondersteld vanaf 1 januari de nodige aanpassingen te doen terwijl de wet nog niet eens is gepubliceerd?

Binnenkort BTW op medisch geassisteerde zwangerschappen?

Samengevat: de regering geeft blijk van een ontstellend gebrek aan kennis van wat esthetische chirurgie inhoudt. Ze lijkt er van uit te gaan dat er een éénduidig onderscheid kan worden gemaakt tussen chirurgie die louter 'esthetisch' is – wat vaak ten onrechte als onnodig beschouwd wordt – en reconstructieve chirurgie die louter 'therapeutische' doeleinden heeft. De realiteit is dat er een continuüm is tussen esthetische chirurgie en reconstructieve chirurgie en dat er dus onvermijdelijk een grijze zone bestaat tussen beiden. De regering houdt totaal geen rekening met de psychologische aspecten die bij heel wat ingrepen komen kijken.

Wij kunnen als artsen onmogelijk aanvaarden dat psychologische problemen niet erkend worden als volwaardige medische problemen die bijgevolg een therapeutisch antwoord verdienen te krijgen. Bovendien creëert de regering een zeer gevaarlijke precedent. Als de regering het normaal vindt dat BTW wordt betaald op alle geneeskunde die als 'niet therapeutisch' wordt beschouwd, zullen we dan ook binnenkort BTW moeten betalen op medisch schooltoezicht, op medisch geassisteerde zwangerschappen, op religieuze besnijdenissen of op preventieve onderzoeken in het kader van arbeidsgeneeskunde...? En als de regering inderdaad geen belang blijkt te hechten aan de psychologische aspecten die aan de basis kunnen liggen van een medische ingreep, willen we dan maar meteen BTW invoeren op een bezoek aan de psycholoog of psychiater?

Studiedag van de B.S.A.R. – 'The anaesthetist and anaesthesia in a rapidly evolving healthcare landscape' – 30.01.2016

1^{ste} deel

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

- 09.00-09.10 Inleiding
09.10-09.30 L'anesthésie face au projet de nouveau paysage hospitalier
09.30-09.50 Wat willen de Belgische anesthesiologen? Bevindingen BSAR-enquête
09.50-10.10 La vision d'un chirurgien concernant le péri-opératoire
10.10-10.30 Relevance and content of intensive care training for anesthesiologists
10.30-11.00 Koffie - Café

Dr. R. Heylen
Dr. J. de Tœuf
Drs. J. Mulier / E. Slock
Dr. B. Mansvelt
Prof. Dr. H. Van Aken

2^{de} deel

moderators: G. Bergiers, R. Heylen

- 11.00-11.20 Critical emergencies in the hospital and the involvement of the anesthesiologist in a 'rapid intervention team'
11.20-11.40 De medische raad en de ziekenhuisfinanciering: macht en rol van de medische raad
11.40-12.00 Toekomstvisie: de anesthesie in 2030
12.00-12.30 Vragen en discussie
12.30-12.45 Algemene vergadering - Assemblée générale

Prof. Dr. H. Van Aken
Mr. F. Dewallens
Dr. D. Himpe

LUNCH

3^{de} deel

moderators: J. Mulier, L. Van Obbergh

- 14.00-14.20 Open versus gesloten intensieve zorgen
14.20-14.40 De rol van anesthesie op intensive care
14.40-15.00 L'anesthésie et la 6^{ème} réforme d'Etat
15.00-15.20 Point de vue de l'APSAR – Standpunt van de BSAR

Dr. W. De Corte
Dr. S. Carlier
Dr. J.-L. Demeere
Dr. R. Heylen

Plaats

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

Organisatie

Dr. René Heylen - BSAR-APSAR
Kroonlaan 20
tel.: 02/6492147 - fax: 02/6492690
@ loubna@vbs-gbs.org

Accreditering in Ethiek en Economie aangevraagd.

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

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

Naam:

Straat: **Nr:**

Postcode: **Plaats:**

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

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

Arts in opleiding: ja nee

Ik neem deel aan het symposium van 30.01.2016 en stort het bedrag van:

	Tot 21.01.2016	Vanaf 22.01.2016
Leden BSAR	€ 85	€ 130
Niet-leden	€ 120	€ 150
Kandidaat-specialisten	€ 15	€ 15

Ter plaatse: € 160 (B.S.A.R.) € 180 (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 vergadering en symposium 16.02.2016**

19.30 u	Margot Vander Laenen <i>Voorzitter BBIZ</i>	Inleiding
19.40 u	Didier Neuberg <i>Penningmeester</i>	Algemene vergadering - nieuwe leden - financiële balans
20.00 u	Johan Kips <i>Coördinator algemene ziekenhuizen Zorgnet Vlaanderen</i>	Evaluatie van de ziekenhuisaccreditering in de Vlaamse ziekenhuizen
20.40 u	Dominique Gainvorste <i>PAQS</i>	L'accréditation en Wallonie et à Bruxelles
21.20 u	Piet Lormans <i>Beroepsvereniging Intensieve Zorgen</i>	Visitatie voor het eisenkader intensieve zorgen, feedback
21.40 u	Jan Verbeke <i>Beroepsvereniging Intensieve Zorgen</i>	Recente informatie voor de intensivist Informations récentes pour l'intensiviste
22.15 u		Receptie

andere locatie!: Gosset Hotel, A. Gossetlaan 52, 1702 Groot-Bijgaarden

Inschrijving gratis - Accreditering is aangevraagd

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

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

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

Ik zal aan het symposium van 16.02.2016 deelnemen.

**'Toekomstvisie voor de inwendige geneeskunde'
Symposium Beroepsvereniging Inwendige Geneeskunde 12.03.2016**

	Moderator: Prof. Francis Heller	
9.30 u	Dr. Jean-Luc Demeere <i>Voorzitter VBS Algemeen</i>	<i>De gevolgen van de nieuwe ziekenhuisfinanciering voor de inwendige geneeskunde</i>
10.00 u	Prof. Willy Peetermans <i>UZ Leuven</i>	<i>Inwendige geneeskunde: eenheid en verscheidenheid</i>
10.30 u	Dr Geneviève Derue <i>Dienst- en departementshoofd Inwendige Geneeskunde CH Jolimont</i>	<i>De dienst inwendige geneeskunde in het hart van het algemeen ziekenhuis of de ervaring van de afgelopen 30 jaar in het Jolimont-ziekenhuis</i>
10.55 u	Dr. Johan Bockaert <i>Secr. BV Inwendige geneeskunde</i>	<i>Is een beroepsvereniging nog nodig in 2016?</i>
11.10 u	Statutaire algemene vergadering	
12.00 u	Drink	

Radisson Blu Royal Hotel Brussels – Wolvengracht 47 – 1000 Brussel

Accreditering is aangevraagd

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

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

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

Ik zal deelnemen aan het symposium van 12.03.2016 en stort het bedrag van:

Leden € 5 Niet-leden € 10
Kandidaat-specialisten gratis

**op rekening IBAN: BE69 1262 0262 4178 (BIC: CPHB BE 75) van de Beroepsvereniging Inwendige
Geneeskunde met vermelding van de naam van de deelnemer en "Symposium Inwendige Geneeskunde
12.03.2016"**

**VBS-SYMPOSIUM in samenwerking met het FANC - 12.03.2016
'Radioprotectie voor nuclearisten en radiotherapeuten'**

GEMEENSCHAPPELIJKE SESSIE – SESSION COMMUNE:	
08.00-08.30	Onthaal / Accueil
08.30-08.35	Inleiding / Introduction - <i>Dr. Patrick Van der Donckt (AFCN-FANC)</i>
08.35-09.00	Législation : rappels, développements récents et perspectives - <i>Dr. Sylviane Carbonnelle (AFCN-FANC)</i>
09.00-09.25	Stralingsprotectie bij SIRT - <i>Mevr. Delphine Vandendriessche (Stralingsfysicus AZ St.-Jan Brugge)</i>
09.25-09.50	Radioiodine treatment of differentiated thyroid cancer: clinical and radiation protection aspects - <i>Prof. Dr. F. Jamar (UCL)</i>
09.50-10.15	Peer review in radiation oncology: from beam output to clinical audits – <i>Prof. Dr. Y. Lievens (UZ Gent)</i>
10.15-10.25	Vragen en discussie / Questions et discussion
10.25-10.50	Koffiepauze / Pause café
PARALLELE SESSIES – SESSIONS PARALLÈLES:	
NUCLEAIRE GENEESKUNDE MÉDECINE NUCLÉAIRE	RADIOTHERAPIE – RADIOTHÉRAPIE
FANC registration of administered activity – State of the art - <i>Dr. Ir. Thibault Vanaudenhove (AFCN-FANC)</i>	10.50 -11.15 Secondary malignancy risk in patients treated with proton versus photon radiation: a review of the data - <i>Prof. Hubert Thierens (UGent)</i>
Incidentmelding in nucleaire geneeskunde – <i>Dr. J. Rutten</i>	11.15 -11.40 Le contrôle de qualité dans le programme de dépistage du cancer du sein - <i>M. Michel Candeur (CCREF)</i>
Vragen en discussie Questions et discussion	11.40-11.55 Vragen en discussie Questions et discussion

Accreditering in Ethiek & Economie aangevraagd

✂

INSCHRIJVINGSSTROOK

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

Ik neem deel aan het symposium van 12.03.2016 en stort het bedrag van:

	Tot 22.02.2016	Na 22.02.2016
Leden	55 €	70 €
Niet-leden	90 €	105 €
Kandidaat-specialisten	10 €	10 €
Ter plaatse	130 €	

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 12.03.2016"

Datum / Handtekening :

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@gbs-vbs.org

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

ART. 18, § 2, B, (NUCL. GENEESKUNDE) EN 19, § 8 (TOEPASSINGSR.)

16 DECEMBER 2015 - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 18, § 2, B, en 19, § 8, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur (B.S. d.d. 24.12.2015)

Dit koninklijk besluit, dat aanzienlijke wijzigingen aanbrengt in de nomenclatuur van de verstrekkingen van nucleaire geneeskunde, met onder andere de invoering van een vergoeding voor lokalisatie-CT bij SPECT-CT, vindt u integraal terug op de website van het VBS (www.vbs-gbs.org), in [e-specialist nr. 542](#).

ART. 17, §§ 1 EN 11, (RADIOLOGIE) EN 17BIS, § 1, 1, (ECHOGRAFIEËN)

25 NOVEMBER 2015 - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, §§ 1 en 11, en 17bis, § 1, 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur (B.S. d.d. 24.12.2015)

Artikel 1. In artikel 17 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 maart 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1,

a) in de bepaling onder 1° bis,

1) in het tweede lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 450192-450203 wordt de zin "Ingeval van afwezigheid van één borst is het onderzoek ook aanrekenbaar." opgeheven;

2) wordt de bepaling onder 1° bis aangevuld als volgt :

"450354-450365

Mammografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een sterk verhoogd risicoprofiel N 120

De verstrekking 450354-450365 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 kunnen enkel aangerekend worden in geval van een sterk verhoogd risicoprofiel. Dit betekent een levenslang risico van 30% of hoger om borstkanker te krijgen ("life time risk").

De risicofactoren die wijzen op een sterk verhoogd risico worden door de voorschrijver via een notificatieformulier ter kennisgeving opgestuurd aan de adviserend geneesheer (éénmalig). De modaliteiten van dit notificatieformulier worden vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De verstrekking 450354-450365 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 460972, behalve indien dit forfaitair honorarium voor een andere verstrekking verschuldigd is.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 mogen op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met één van de volgende verstrekkingen : 450192-450203, 450096-450100, 460132-460143, 459476-459480.

Indien de mammografie, de echografie en/of een NMR worden uitgevoerd door verschillende artsen dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek. De verstrekkingen 450192-450203, 450214-450225, 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 zijn eveneens aanrekenbaar bij afwezigheid van één borst.";

b) in de bepaling onder 11° bis worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 459476-459480 ingevoegd :

"459830-459841

NMR van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een verhoogd risicoprofiel, zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1° bis N 350

De verstrekking 459830-459841 is éénmaal per jaar aanrekenbaar.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De algemene bepalingen van § 1, 11° bis, zijn onverminderd van toepassing voor de verstrekking 459830-459841.";

c) in de bepaling onder 12° wordt het punt 13 van de omschrijving van de verstrekking 460670 als volgt vervangen :

"13) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535";

2° in paragraaf 11,

a) worden in het eerste lid de woorden "a)" vóór de woorden "Om voor tegemoetkoming in aanmerking te komen" ingevoegd;

b) wordt paragraaf 11 aangevuld als volgt :

"b) Onverminderd de kwaliteitseisen opgelegd door de bevoegde overheden, kunnen mammografieën enkel vergoed worden indien ze uitgevoerd worden op mammografie-uitrustingen die fysisch-technisch gecontroleerd worden volgens de Europese richtlijnen terzake, namelijk de European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis - EU Fourth edition - 2006 en de aanpassingen ervan."

Art. 2. In artikel 17bis, § 1, 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 april 2003, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 460132-460143 ingevoegd :

"461134-461145

Echografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen, met een sterk verhoogd risicoprofiel zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1° bis N 70

De verstrekking 461134-461145 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel."

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

MEERDERE ARTIKELEN

9 NOVEMBER 2015 - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 1, §§ 3, 4bis, II, A, 4ter en 7, 9, c), 12, §§ 1, c), en 3, 7°, 14, a), 14, d), 14, h), § 2, 19, § 5quinquies, 20, §§ 1 en 2, 21, § 1, 22, II, b), 24, § 10, en 25, §§ 1 en 3, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur (B.S. d.d. 09.12.2015)

De volledige tekst 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.

ARTIKEL 24, § 1 (KLINISCHE BIOLOGIE)

9 NOVEMBER 2015 - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 24, § 1, van de nomenclatuur (B.S. d.d. 09.12.2015)

Artikel 1. In artikel 24, § 1, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 maart 2013, worden volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de rubriek 6/INFECTIEUZE SEROLOGIE, onder de hoofding 1/Bloed, wordt de verstrekking 551876-551880 opgeheven;

2° in de rubriek "Cumulregels", in de bepalingen van de regel 326 worden de rangnummers "551876-551880" opgeheven.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

ARTIKEL 32, § 10 (PATHOLOGISCHE ANATOMIE)

9 NOVEMBER 2015 - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 32, § 10, van de nomenclatuur (B.S. d.d. 09.12.2015)

Artikel 1. Artikel 32, § 10, 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 4 mei 2009, wordt als volgt vervangen :

" § 10. Om de verstrekkingen 588932-588943 en 588954-588965 te mogen aanrekenen :

a) moeten deze verstrekkingen uitgevoerd zijn in een laboratorium dat een ISO 15189 accreditatie, of een accreditatie volgens een gelijkwaardige laboratoriumnorm bezit voor de uitgevoerde verstrekkingen;

b) moet het laboratorium het bewijs kunnen voorleggen van deelname aan interne en externe kwaliteitscontroles die voldoen aan nationale of internationale kwaliteitsnormen;

c) dient het laboratorium zich te onderwerpen aan de controles uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid."

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

NIEUWE INTERPRETATIEREGEL

BS 24.12.2015:

BANDAGISTEN (MOBILITEITSHULPMIDDELEN)

INTERPRETATIEREGEL 5

VRAAG

Is er een leeftijdsgrens voor de terugbetaling van de verstrekking 524090-524101 Onderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid ?

ANTWOORD

Ja, de terugbetaling van de verstrekking 524090-524101 is enkel mogelijk voor de gebruikers aan wie de verstrekking 524053-524064 (Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker tot de 12de verjaardag) of de verstrekking 524075-524086 (Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 12de verjaardag tot de 21ste verjaardag) wordt vergoed. Na de 21ste verjaardag wordt de verstrekking 524090-524101 niet meer vergoed."

Deze interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2014.

CONSENSUSVERGADERINGEN RIZIV:

*** Oproep jury 02.06.2016 (antibiotica bij kinderen in ambulante zorg)**

*** Juryrapport "Calcium en vitamine D" (28.05.2015) online**

- De artsorganisaties wordt gevraagd zes artsen (drie specialisten en drie huisartsen) af te vaardigen om te zetelen in de jury voor de consensusvergadering "Het rationeel gebruik van de antibiotica bij het kind in de ambulante zorg", die op donderdag 2 juni 2016 plaatsvindt in het Auditorium Lippens (Koninklijke Bibliotheek) te Brussel.

Wenst u uw kandidatuur te stellen of wenst u eerst meer informatie? Neem dan zo vlug mogelijk contact op met het VBS (Kroonlaan 20, 1050 Brussel – raf@vbs-gbs.org).

- Het juryrapport met de besluiten van de consensusvergadering van 28 mei 2015, over "Het rationeel gebruik van calcium en vitamine D", is nu te vinden op de RIZIV-website: www.riziv.fgov.be > Publicaties > [9/11/2015 Consensusvergaderingen - Juryrapporten](#).

ENQUÊTE MULTIDISCIPLINAIRE URGENTIETEAMS

Een onderzoeksteam van de Karel de Grote Hogeschool heeft, in het kader van de ontwikkeling van een multidisciplinaire teamtraining voor teams die in aanraking komen met urgenties, een vragenlijst opgesteld om de behoeften van artsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen na te gaan.

Het doel van de teamtraining is de niet-technische vaardigheden van teams te verbeteren, om zo de patiëntveiligheid te verbeteren, en dit op basis van de principes van Crew Resource Management, een model afkomstig uit de luchtvaart.

De hyperlink naar hun vragenlijst vindt u hier

(https://qtrial2015q4az1.az1.qualtrics.com/SE/?SID=SV_6KkonrJ6UIIkbcx) of in [e-specialist nr. 540](#) op de VBS-website.

AANKONDIGINGEN

15179 AALST - ASZ-dienst Radiologie : FT of PT positie vacant voor radioloog. Voltijds of part-time. Motivatiebrief en curriculum vitae : dr. E. Van Hedent (diensthoofd radiologie) : eddy.vanhedent@hotmail.com of via dr. L. Trappeniers (radiologie): 053 764960. Algemeen Stedelijk Ziekenhuis- Merestraat 80-9300 Aalst -www.asz.be

15178 BRUSSEL - Het UVC Brugmann zoekt een geneesheer internist erkend in oncologie of hematologie. Info : <http://www.uvcbrugmann.be>. Kandidatuur met ref. A47-15 vóór 18/01/16 : gestionmedecins@chu-brugmann.be t.a.v. Dr Florence HUT, Alg. med. Directeur (of UVC-Brugmann, A. Van Gehuchtenplein, 4 te 1020 Brussel.

15174 GENT - Het AZ Maria Middelaes zoekt een NEUROCHIRURG. Klemtoon op zowel spinale als craniële chirurgie. Kandid. met cv vóór 15/01/16 : Prof. Pascal Verdonck, Voorzitter Raad van Bestuur, en dr. Filip Ameye, Voorzitter Medische Raad AZ Maria Middelaes, Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent. Info : dr. T. Vandekerckhove, diensthoofd Neurochirurgie, 09/246 72 00, en dr. R. Goethals, Medisch Directeur Maria Middelaes, 09/246 19 00.

15173 BRUSSEL - Het UVC Brugmann zoekt een cardioloog M/V 11/11 voor niet-invasieve cardiologie. Kandidatuur met ref. A23-15 vóór 31/01/16. Info : <http://www.uvcbrugmann.be>. Kandidatuur : [gestionmedecins\(at\)chu-brugmann.be](mailto:gestionmedecins(at)chu-brugmann.be) t.a.v. Dr Florence HUT, Alg. med. Directeur of UVC-Brugmann, A. Van Gehuchtenplein, 4 te 1020 Brussel.

15167 ANTWERPEN - Medisch centrum Antwerpen Zuid zoekt artsen gespecialiseerd in medische onderzoeken voor bedrijven, kaderleden en verzekeringen: interne geneeskunde en deelspecialisten interne arbeidsgeneeskunde om de bedrijvigheid voort te zetten. Voor verder contact telefoneren 0477/61.77.89 of info@just-ius.be

15166 OOST-VLAANDEREN - Het ASZ-dienst Radiologie (Aalst) zoekt een radioloog vanaf 01/12/15. Motivatiebrief en CV : Dr E. Van Hedent (diensthoofd Radiologie) : eddy.vanhedent@hotmail.com of Dr. L. Trappeniers (radioloog) : 053/764960.

15164 BRUSSEL - Watermaal-Bosvoorde : Te huur, al dan niet gemeubeld : bel-etagewoning: gelijkvloers geschikt voor medisch beroep + 3 verdiepingen in residentiële rustige omgeving. Contact : Y. Baeten, yo.baeten@skynet.be (0495/23.15.17 na 17 u). Meer info op [immoweb](http://immoweb.be) 6009570

Inhoudstafel

• Witte rook voor het akkoord 2016-2017	1
• Persbericht plastisch chirurgen: taxshift	4
• Symposia	6-8
• Nomenclatuurwijzigingen	9
• Interpretatieregels	11
• Aankondigingen	12