
De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

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

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 5 / OKTOBER 2019

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

RIZIV SCHAKELT 3 EXTERNE DESKUNDIGENTEAMS IN – OOK VBS BIEDT EXPERTISE AAN

Grootscheepse nomenclatuurherziening uit de startblokken

Op 25 september riep RIZIV-administrateur-generaal Jo DE COCK, in aanwezigheid van Dr. Bert WINNEN, kabinetschef van Maggie DE BLOCK, de universiteiten, ziekenfondsen en beroepsorganisaties, waaronder het VBS, bijeen op een vergadering om officieel de hervorming van de nomenclatuur van de gezondheidszorg te lanceren.

Met dit project wordt een begin gemaakt van de uitvoering van het regeerakkoord 2014-2019 van Michel I¹. Het regeerakkoord bepaalde immers dat een grondige herijking en vereenvoudiging van de nomenclatuur moest worden doorgevoerd waarbij de tarieven op transparante wijze worden afgestemd op de reële kostprijs van de prestatie en onverantwoorde verschillen in vergoeding tussen de verschillende medische disciplines weggewerkt worden. Intellectuele prestaties (inzonderheid voor de knelpuntdisciplines), onderlinge afstemming, overleg en coördinatie bij multidisciplinaire samenwerking worden beter gewaardeerd. De prijs van de bij de zorgverlening gebruikte materialen of producten mag geen directe invloed hebben op het door de zorgverlener aangerekende tarief. De herijking moet prikkels blijven voorzien voor productiviteit en specialisatie.

***In totaal moeten 3 748
handelingen worden
herschreven en
gevaloriseerd***

Een gelijkaardige bepaling werd opgenomen in het akkoord Artsen-Ziekenfondsen 2018-2019.

De herziening van de nomenclatuur is een zeer omvangrijk project. Er zijn in wezen drie verschillende soorten medische procedures:

- medisch-heelkundige technische handelingen, in totaal 2 508 verschillende omschrijvingen
- raadplegings- en advieshandelingen, in totaal 345 verstrekkingen
- geautomatiseerde medisch-technische handelingen, goed voor 895 omschrijvingen

In totaal moeten 3 748 handelingen worden herschreven en gevaloriseerd.

¹ Zie p. 73 e.v. van het federaal regeerakkoord van 9 oktober 2014.

Het besluitvormingsproces en de deskundigen die belast zijn met deze opdracht, namelijk de professoren PIRSON en LECLERCQ van de ULB, de professoren TRYBOU en ANNEMANS van UGent en de firma Möbius, werden voorgesteld.

De hervorming zal in drie fasen verlopen:

Fase I: Herstructurering van de omschrijvingen

Fase II: Uitwerking van de betrekkelijke waardeschalen (intensiteitsscores) voor het beroeps gedeelte

Fase III: Evaluatie van de werkingskosten met betrekking tot de medische handelingen

De herziening van de medisch-heelkundige technische handelingen werd toevertrouwd aan de professoren PIRSON en LECLERCQ. Deze twee hoogleraren, die deel uitmaken van het universitair centrum voor management, economie en toegepast recht van het Instituut voor Gezondheidszorg van de ULB werken al jaren rond de kosten van ziekenhuisverstrekingen en artsenhonoraria in het kader van de PACHA-studie.

Een verstrekking als de nefrectomie zal 6 omschrijvingen hebben, al naargelang ze volledig of gedeeltelijk is uitgevoerd en de gebruikte techniek

De werkzaamheden zullen verlopen in verschillende fasen. Een eerste fase bestaat erin om voor de verschillende verstrekkingen van de nomenclatuur een logische boomstructuur in te voeren, teneinde de leesbaarheid te verbeteren en de internationale vergelijkbaarheid mogelijk te maken. Hierbij zullen voorstellen worden geformuleerd om de omschrijving van de verschillende verstrekkingen aan te passen en waar nodig aan te vullen.

De omschrijving van de prestaties zal gebeuren volgens 3 assen: waar?, wat? en hoe? Nemen we als voorbeeld nefrectomie (anatomie). Deze kan gedeeltelijk of volledig zijn (handeling), door middel van laparotomie, laparoscopie of robotgeassisteerd.

Nefrectomie heeft voortaan dus 6 verschillende omschrijvingen: drie voor totale nefrectomie en drie voor gedeeltelijke nefrectomie. De duur van de herschrijving – Fase I – zal 2 jaar in beslag nemen.

De resultaten zullen worden gevalideerd door vertegenwoordigers van de betrokken specialismen.

In Fase II moet er ook op één tot twee jaar worden gerekend om de ICHI-codes van de WHO te valoriseren. In fase 3 zullen de kosten van de technische middelen die nodig zijn om de handeling uit te voeren worden toegevoegd. De werkzaamheden zullen naar verwachting in 2023 of 2024 voltooid zijn.

De herziening van de geautomatiseerde medisch-technische handelingen, waaronder klinische biologie, pathologische anatomie, radiotherapie en nucleaire geneeskunde, wordt uitbesteed aan de firma Möbius, die ervaring heeft opgedaan met de audit van ziekenhuiskosten en ziekenhuisorganisatie. De consultants zullen uitgebreid overleg plegen met beroepsbeoefenaars en organisaties van artsen-specialisten om inzicht te krijgen in het Belgische systeem en de regionale verschillen. Op basis van de ervaring van de andere consultants, de ULB en UGent, zal Möbius binnen de twee maanden na het overleg een methodologie vaststellen. Möbius verwacht dat haar werk in de eerste fase – het herschrijven van de nomenclatuur in de klinische biologie, pathologische anatomie, nucleaire geneeskunde en radiotherapie – in maart 2021 zal zijn afgerond.

Voor de raadplegings- en advieshandelingen is het de groep van de Universiteit Gent die de opdracht van het RIZIV behartigt. Prof. Trybou schetste de methodologie die ze willen gebruiken. Samen met Prof. Annemans zullen zij de verschillende internationale systemen bestuderen en rekening houden met elementen zoals coördinatie van zorg, multidisciplinair karakter, permanentie, e-health, communicatie en samenwerking met andere artsen en andere zorgverleners.

Op basis hiervan zullen zij een 'ontwerp' van een nieuwe nomenclatuur maken. Ze zullen een voorstel uitwerken voor individuele artsen enerzijds en voor groepsgeneeskunde anderzijds. De artsen-specialisten zullen zeer waakzaam moeten zijn om te zien of de modellen de keuzevrijheid van de patiënt en de extramurale uitoefening van de specialistische geneeskunde respecteren.

Van 2016 tot 2018 heeft het VBS actief deelgenomen aan de opdracht van minister De Block toevertrouwd aan de professoren LECLERCQ en PIRSON omtrent de waardebeoordeling van de nomenclatuur binnen een specialisme. De door het VBS afgevaardigde deskundigen hielpen bij het valideren van de tijd, de complexiteit en de risico's van een selectie van verstrekkingen per specialisme in het kader van de huidige nomenclatuur. Het VBS biedt zijn diensten en ervaring ook aan andere expertisegroepen aan.

Vanaf december 2019 zullen de werkzaamheden voor volgende artikelen en specialismen van start gaan: artikel 14 j: urologie; artikel 14 e: thoracale chirurgie; artikel 14 i: NKO; artikel 20 b: Pneumologie; artikel 20 e: Cardiologie.

Wenst u samen met uw beroepsvereniging na te denken over de herziening van de nomenclatuur van uw specialisme, bezorg ons dan uw naam en gegevens (info@vbs-gbs.org).

Het VBS behoudt het vertrouwen en wil bijdragen aan de verbetering van ons gezondheidssysteem via een eerlijke en billijke financiering voor huisartsen en specialisten, maar vooral met volledige transparantie van alle geldstromen.

Afspraak in 2023-2024.

Dr. Jean-Luc Demeere
Voorzitter

Wijziging model GENEESMIDDELENVOORSCHRIFT ambulante patiënten

Vanaf 01.11.2019 treedt een [nieuw model van geneesmiddelenvoorschrift](#) in werking, zoals bepaald door het KB van 02.10.2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 08.06.1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden (BS 15.10.2019).

Het verschil met het vorige model is dat voortaan de termijn waarbinnen de apotheker een geneesmiddel mag afleveren aan de patiënt en de termijn waarbinnen dat geneesmiddel vergoedbaar is standaard 3 maanden zal bedragen vanaf de dag waarop de voorschrijver het voorschrift heeft opgesteld.

Als de voorschrijver het, wegens de specifieke situatie van een patiënt, noodzakelijk acht, zal hij steeds een kortere of een langere geldigheidsduur dan de 'standaard' voorziene 3 maanden kunnen bepalen. Dat moet hij dan vermelden op het voorschrift, in het daarvoor bestemde vak in het geval van een elektronisch voorschrift of in het vak 'Einddatum van de uitvoerbaarheid' in het geval van een papieren voorschrift. De geldigheidsduur die de voorschrijver bepaalt, zal in geen geval meer dan 1 jaar kunnen bedragen, te tellen vanaf de datum waarop hij het voorschrift heeft opgesteld. Ook in dat geval moet de einddatum van de geldigheid, zoals bepaald door de voorschrijver, expliciet op het papieren voorschrift of op het bewijs van elektronisch voorschrift vermeld staan.

Het tot hiertoe geldende voorschrift mag nog worden gebruikt tot en met 31 januari 2019.

Voor het drukken van voorschriftenboekjes kunt u onder meer terecht bij Artsenkrant (zoek op Google naar 'Artsenkrant' en 'voorschriftenboekjes') of bij een drukker van uw keuze.

HOSPITALISATIEVERZEKERING voor VBS-leden: zeer uitgebreide dekking tegen een competitieve prijs

1 op 3 gezinnen wordt jaarlijks geconfronteerd met een hospitalisatie. Het aantal ziekenhuisopnames blijft stijgen en de gemiddelde ziekenhuisfactuur wordt steeds duurder. De kosten voor behandelingen van zware ziekten en levensbedreigende aandoeningen lopen hoog op. Als artsen ontsnappen wij en onze families uiteraard ook niet aan deze objectieve vaststelling.



Net zoals voor andere soorten verzekeringen biedt het VBS via makelaar Concordia zijn leden sinds jaren **een zeer uitgebreide hospitalisatieverzekering aan tegen een competitieve prijs**. Dit contract geeft de arts en zijn familieleden toegang tot een uitgebreide dekking, momenteel aangeboden door de verzekeraar Ethias.

Meer informatie over deze waarborg vindt u op onze website www.vbs-gbs.org onder het tabblad [Verzekeringsprogramma](#).

Kort samengevat², voorziet deze waarborg in de vrije keuze van ziekenhuis, arts en kamertype. Niet enkel de hospitalisatiekosten worden terugbetaald, maar ook de daghospitalisatie, de kosten voor en na hospitalisatie (2 en 6 maanden) en dit zowel in België als in het buitenland. Deze medische kosten worden vergoed tot 3 maal het bedrag van de tussenkomst van uw ziekenfonds. Bovendien worden de medische kosten van 31 "zware ziekten" het hele jaar door terugbetaald.

In België geniet u tevens het **derdebetalersysteem via de Assurcard**; uw verzekeraar zorgt voor een rechtstreekse betaling van uw hospitalisatiefactuur aan het ziekenhuis. De voorziene bijstand bij hospitalisatie in het buitenland (o.a. repatriëring) en de mogelijkheid tot individuele voortzetting van de verzekering aan het einde van uw VBS-lidmaatschap zorgen voor een complete gemoedsrust.

De jaarlijkse premies (19,25% taksen inbegrepen) voor de 2 formules met verschillende vrijstellingen, worden als volgt bepaald naargelang uw instapleeftijd:

Leeftijd	Vrijstelling € 125/jaar/persoon	Vrijstelling € 500/jaar/persoon
0-19 jaar	€ 75,82	€ 59,61
20-49 jaar	€ 202,82	€ 159,44
50-64 jaar	€ 350,68	€ 275,67
65-69 jaar	€ 663,46	€ 521,56
≥ 70 jaar	€ 890,93	€ 700,37

Dit tarief neemt tijdens de duurtijd van uw contract toe met de overgang van de ene leeftijdsgroep naar de andere. Toetreden kan tot 65 jaar.

Wat is er onder meer **niet gedekt**:

- Esthetische of verjongingsbehandelingen.
- Anticonceptiebehandelingen, sterilisatie en kunstmatige inseminatie.
- Ziekten of ongevallen als gevolg van alcoholisme, drugsverslaving of misbruik van medicijnen.

Als u geïnteresseerd bent om aan te sluiten of als u vragen hebt, staat uw contactpersoon bij Concordia, Bertrand Stienlet, graag tot uw dienst:

E-mail: bstienlet@concordia.be | Tel: 02/423 11 03 | Handelsstraat 72 - 1040 Brussel.

² Deze informatie is uitsluitend bedoeld om u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen die betrekking hebben op dit product. Dit is niet aangepast aan uw specifieke behoeften en de informatie hierin is niet exhaustief. Voor meer informatie, uw rechten en plichten, raadpleeg de Algemene, Tarifaire en/of Bijzondere verzekeringsvoorwaarden vóór het afsluiten ervan, bij onze verzekeringstussenpersoon Concordia.

ACCREDITERING: aanpassing ACTIVITEITSDREMPEL (in werking 01.12.2019)

13 SEPTEMBER 2019. - Ministerieel besluit tot uitvoering van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzake de accreditering van artsen (BS 11.10.2019)

Artikel 1. De activiteitsdrempel zoals geformuleerd in artikel 122octies/1, § 1, 5) van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vastgesteld als volgt:

1° Voor huisartsen 1250 patiëntencontacten per kalenderjaar;

2° Voor specialisten hetzij een gemiddelde van 13 uur klinische activiteit per week hetzij het volgende aantal contacten en/of respectievelijk volgende prestatiewaarden bepaald in het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, overeenkomstig de specialiteit waartoe de arts behoort:

- Anesthesiologie: 500 of 10.000 K
 - Heelkunde: 900 of 13.000 K en/of 16.000 N
 - Neuro-chirurgie: 700 of 9.300 K
 - Plastische heelkunde: 800 of 12.000 K
 - Gynecologie: 1.250
 - Ophthalmologie: 1.250
 - O.R.L.: 1.250
 - Urologie: 1.250 of 12.000 K
 - Orthopedie: 1.200 of 20.000 N
 - Stomatologie: 800 of 12.000 K
 - Dermatologie: 1.500
 - Inwendige geneeskunde: 1.000
 - Pneumologie: 1.000
 - Gastro-enterologie: 800
 - Pediatrie: 1.000
 - Cardiologie: 1.200
 - Neuropsychiatrie: 600
 - Neurologie: 1.000
 - Psychiatrie: 600
 - Reumatologie: 1.250
 - Fysische geneeskunde: 1.250
 - Anatomo-pathologie: 1.250
 - Röntgendiagnose: 1.250 of 125.000 N
 - Radiotherapie: 400 punten
- (1 consultatie = 1 punt, 1 simulatie = 4 punten)
- Nucleaire geneeskunde: 625

3° De activiteit dient verricht te worden binnen het kader van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994. De Accrediteringsstuurgroep kan echter toestaan dat maximaal de helft van deze activiteit buiten het kader van de gecoördineerde wet wordt verricht op voorwaarde dat deze activiteit binnen het kader van een normale klinische praktijk plaats vindt.

Art. 2. Conformiteit aan de voorwaarden voorgeschreven in artikel 122octies/1, § 1, wordt geverifieerd door een verklaring op erewoord vanwege de aanvrager op het ogenblik van indienen van de aanvraag zoals bedoeld in artikel 122octies/2.

Deze verklaring op eer is een weerlegbaar bewijs. Dit bewijs kan door de Accrediteringsstuurgroep worden weerlegd binnen de termijnen bij wet bepaald inzake de gemeenrechtelijke verjaringstermijn onverschuldigde betaling. Hiertoe zijn alle wettelijke bewijsmiddelen toelaatbaar.

De volgende elementen vormen hoe dan ook een weerlegging van de verklaring op erewoord:

1° Hetzij het gebrek aan actief RIZIV-nummer overeenkomstig de database die het RIZIV hiervoor hanteert op het ogenblik dat een accrediteringsperiode wordt geacht te starten hetzij het gebrek aan actief nummer gedurende een periode van 15 dagen tijdens een lopende accrediteringsperiode;

2° Hetzij het gebrek aan inschrijving bij een lokale evaluatiegroep van medische kwaliteit overeenkomstig de applicatie tot het beheer van deze groepen zoals die ter beschikking wordt gesteld door het RIZIV op het ogenblik dat een accrediteringsperiode wordt geacht te starten hetzij het gebrek aan inschrijving gedurende een periode van twee kalendermaanden tijdens een lopende accrediteringsperiode;

3° Hetzij het gebrek aan afdoende activiteit binnen de bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 overeenkomstig de verstrekkingen, opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, geboekt in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, zoals vastgesteld na afloop van de termijn waarbinnen de getuigschriften voor verstrekte hulp kunnen worden voor het gehele desbetreffende kalenderjaar kunnen worden ingediend tot terugbetaling.

De bepaling onder 3° is evenwel niet van toepassing op artsen die in het referentiejaar de forfaitgeneeskunde in de zin van artikel 52 van de bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 uitgeoefend hebben. Verificatie van de verklaring op eer van deze artsen is onder meer mogelijk aan de hand van de gegevens verzameld in het kader van de profielen door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en/of aan de hand van de registratie van de gegevens, zoals bepaald in de regels betreffende het sluiten van de akkoorden met het oog op de forfaitaire betaling van de verstrekkingen, zonder dat hieruit evenwel hoe dan ook een weerlegging van de verklaring op erewoord uit volgt.

In uitzondering op het eerste lid wordt enkel schriftelijk bewijs aanvaard inzake gevolgde navorming, wat daarenboven deelnames aan navormingen in België en vergaderingen van de lokale evaluatiegroep van de medische kwaliteit (LOK) betreft, worden enkel die deelnames aanvaard welke aldus door de verantwoordelijke organisatoren respectievelijk de LOK-verantwoordelijken tijdig werden geregistreerd in de applicatie die het RIZIV daartoe ter beschikking stelt.

Art. 3. De aanvraag tot accreditering wordt ingediend per brief aan de Accrediteringsstuurgroep, Dienst Geneeskundige verzorging RIZIV, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel, via het formulier dat het RIZIV daartoe op haar website ter beschikking stelt, hetzij via de applicatie die het RIZIV daartoe op haar website ter beschikking stelt.

De aanvraag wordt uitsluitend ingediend via de voornoemde applicatie; indien de aanvraag in hoofde van de applicatie gedurig onmogelijk blijkt, wordt de aanvraag elektronisch ingediend bij de Afdeling accreditering artsen en apothekers-biologen van het RIZIV op het e-mailadres van deze afdeling zoals vermeld op de website van het Instituut, via het voormelde formulier.

De aanvraag bevat de verklaring op eer zoals gespecificeerd in artikel 2, evenals bewijs van alle navormingen voor zover dit bewijs niet reeds opgenomen staat in de voormelde applicatie van het RIZIV, evenals bewijs van alle uitzonderingssituaties waarop de arts zich meent te kunnen beroepen, zoals onder meer deze voorzien in artikel 1, 3° van dit besluit en artikel 122octies/6 van het voornoemd koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Art. 4. Als navorming overeenkomstig art. 122octies/4 kunnen enkel, behoudens wat betreft de credit points (CP) toegekend aan de vergaderingen van de lokale evaluatiegroep van de medische kwaliteit, vormingen worden gevaloriseerd die werden erkend door de Accrediteringsstuurgroep in uitvoering van artikel 122quater, § 5, 3° van de bovengenoemde koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Art. 5. Ziekte, een arbeidsongeval of een beroepsziekte die een ongeschiktheid tot gevolg heeft als bedoeld in de genoemde gecoördineerde wet of in het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten evenals inactiviteit ten gevolge van de in artikel 32, eerste lid, 4°, van bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bedoelde zwangerschapsrust gedurende een accrediteringsperiode schorst voor het accrediteringsjaar waarin deze plaats vindt de voorwaarden van artikel 122octies/4 en de activiteitsdrempel die overeenkomstig artikel 122octies/1 wordt opgelegd voor het daaropvolgende accrediteringsjaar, met verval van het accrediteringsforfait voor de arts die zich op deze eventualiteit beroept. Indien de arbeidsongeschiktheid het accrediteringsjaar overschrijdt, kan de accrediteringsperiode worden geschorst.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Wijziging KB tot regeling van SOCIALE VOORDELEN (in werking 01.01.2017)

19 SEPTEMBER 2019. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige geneesheren (BS 21.10.2019)

Artikel 1. Artikel 1, § 4, van het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige geneesheren, wordt aangevuld met een lid, luidende: "De berekening van de minimumdrempel geschiedt uitsluitend op basis van de verstrekkingen die op de persoonlijke naam van de arts werden geboekt, aangevuld met de verstrekkingen welke individueel door de arts werden gepresteerd, maar legaal werden geboekt op naam van een derde, mits schriftelijk bewijs van deze constructie en een verklaring op eer van de verantwoordelijke derde welk aandeel verstrekkingen voor het gehele referentiejaar aan de individuele arts dient te worden toegekend. Voor artsen tijdens het referentiejaar werkzaam in het buitenland volstaat een verklaring op eer hiervan als bewijs van het behalen van de minimumdrempel."

Art. 2. In artikel 1 van voornoemd koninklijk besluit van 6 maart 2007, worden de paragrafen 5/1 tot 5/4 ingevoegd, luidende:

" § 5/1. De artsen die gedurende het referentiejaar effectief prestaties hebben geleverd welke ten laste worden genomen door de verplichte zorgverzekering, zonder dat deze evenwel vervat zijn in de individueel aanrekenbare geboekte verstrekkingen, worden geacht te voldoen aan de in § 4 vastgelegde voorwaarde inzake activiteitsdrempel, mits een schriftelijk bewijs van deze prestatie ten belope van gemiddeld 13 uur per week in het referentiejaar. Hieronder worden in bijzonder begrepen de artsen die betrokken zijn bij een klinische activiteit in transfusiecentra en in de federale (revalidatie)centra gefinancierd door het RIZIV.

§ 5/2. De artsen die gedurende het referentiejaar effectief met de verplichte verzekering voor prestaties hebben samengewerkt teneinde klinische taken te vervullen welke een bijdrage vormen aan de uitvoering van de verplichte zorgverzekering, zonder dat deze evenwel vervat zijn in de individueel aanrekenbare geboekte verstrekkingen of zonder daarom noodzakelijk zelf verstrekkingen te presteren, worden geacht te voldoen aan de in § 4 vastgelegde voorwaarde inzake activiteitsdrempel, mits een schriftelijk bewijs van deze prestatie ten belope van gemiddeld 13 uur per week in het referentiejaar. Hieronder worden in bijzonder doch niet limitatief begrepen de artsen die expliciet betrokken zijn bij een klinische activiteit in ziekenhuizen, in bijzonder de ziekenhuishygiënisten, hoofdartsen, diensthoofden en equivalenten, met uitsluiting van artsen werkzaam in een overwegend administratieve functie zoals (data)beheer en bestuur.

§ 5/3. Artsen kunnen zich erop beroepen de activiteitsdrempel te hebben bereikt door een cumul van de terugbetaling van verstrekkingen, de prestaties bepaald in artikel 1, § 5/1, en de

prestaties bepaald in artikel 1, § 5/2, waarbij de activiteit wordt berekend als totaal van de breuken ten aanzien van de respectievelijke activiteitsdrempel.

Artsen die, al dan niet met beroep op het voorgaande lid, een totaal bereiken dat minimaal de helft van de activiteitsdrempel bedraagt, worden geacht de verlaagde activiteitsdrempel zoals bepaald in artikel 5bis, § 1, 2° te hebben behaald.

§ 5/4. Artsen die zich voor de sociale voordelen voor de jaren 2017, 2018 en 2019 beroepen op het bepaalde in §§ 1-3 kunnen in uitzondering op artikel 2, § 5, de individuele aanvraag tot sociale voordelen aanvullen via het formulier daartoe ter beschikking gesteld door het Dienst voor geneeskundige verzorging, op straffe van verval binnen een termijn die eindigt op 31 december 2019. Deze aanvragen worden vrijgesteld van het bepaalde in artikel 2, § 6.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017.

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

BELGISCH STAATSBLAD 22.10.2019:

- KB van 02.10.2019 – art. 12, § 1, a), van de nomenclatuur (ANESTHESIE verricht tijdens een verstrekking) verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in anesthesie en reanimatie op 22.10.2019: [e-specialist nr. 759: nomenclatuuraanpassing anesthesie behandeling wijnvlek](#)

BELGISCH STAATSBLAD 15.10.2019:

- KB van 29.09.2019 – art. 18, § 2, B., e), en 24, § 1, van de nomenclatuur (KLINISCHE BIOLOGIE en NUCLEAIRE GENEESKUNDE IN VITRO) verstuurd naar de leden van de Belgische beroepsvereniging van artsen-specialisten in Medische Biopathologie en de Belgische Beroepsvereniging van Artsen-Specialisten in de Nucleaire Geneeskunde op 15.10.2019: [e-specialist nr. 757: doseren van botafbraak in bloed](#)

CONSENSUSVERGADERINGEN van het RIZIV

- **INSCHRIJVING** – Het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen organiseert een consensusvergadering rond het thema '**Het rationeel gebruik van niet-opioïde analgetica in de behandeling van chronische pijn**' op **donderdag 5 december 2019** (9u00-17u00). Het programma vindt u op www.riziv.fgov.be > Publicaties. U kunt zich inschrijven door uw ingevuld inschrijvingsformulier te bezorgen voor 20.11.2019. Het inschrijvingsformulier is aan te vragen via e-mail: consensus@riziv-inami.fgov.be of per brief: RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging - Directie farmaceutisch Beleid, dhr. Herman Beyers, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

Uw inschrijving wordt pas definitief nadat u van het RIZIV-secretariaat een bevestiging hebt ontvangen. Het aantal plaatsen is beperkt tot 200. Deelname aan deze consensusvergadering is gratis. Accreditering in de rubriek 'ethiek en economie' is aangevraagd.

- **SAMENSTELLING JURY** – De artsorganisaties werd gevraagd zes artsen (drie specialisten en drie huisartsen) af te vaardigen om te zetelen in de jury voor de consensusvergadering '**Het rationeel gebruik van antipsychotica (uitgezonderd schizofrenie en de ziekte van Parkinson)**', die op **donderdag 28 mei 2020** plaatsvindt in het Auditorium Lippens (Koninklijke Bibliotheek) te Brussel. Naast psychiaters komen ook gerieters, algemeen internisten en longartsen hiervoor in aanmerking. Wenst u uw kandidatuur te stellen of wenst u eerst meer informatie? Neem dan zo vlug mogelijk contact op met het VBS (tel. 02/649 21 47 – info@vbs-gbs.org).

BSR ANNUAL MEETING 2019
Pelvic imaging and leadership-management quality

08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
09:00-10:30	<p align="center"><i>Male pelvic imaging</i></p> <p>Moderators: Lieven Van Hoe (OLV Aalst-Asse-Ninove), Katelijin Pannecoek (UZ Gent, YRS)</p> <p>Lecturers: Pieter De Visschere (UZ Gent), Geert Villeirs (UZ Gent), Puttemans Thierry (CSP Ottignies)</p>	<p align="center"><i>Challenges and opportunities in radiology: a case-based approach</i></p> <p>Moderators: Cedric Bohyn (UZ Leuven, YRS), Martijn Grieten (ZOL Genk)</p> <p>Lecturers: Martijn Grieten (ZOL Genk), Walter de Wever (UZ Leuven), Frederik Maes (KU Leuven)</p>
10:30-11:00	Coffee break	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
11:00-12:30	<p align="center"><i>Female pelvic imaging</i></p> <p>Moderators: Barbara Geeroms (UZ Leuven, YRS), Pieter De Visschere (UZ Gent)</p> <p>Lecturers: Astrid Van Hoyweghen (UZ Antwerpen), Andrea Rockall (Imperial College London, UK), Vincent Vandecaveye (UZ Leuven)</p>	<p align="center"><i>How to improve the reputation of radiology</i></p> <p>Moderators: Mathieu Deltomme (UZ Leuven, YRS), Kristof De Smet (AZ Delta Roeselare)</p> <p>Lecturers: Martin Lavaerts (UZ Leuven, YRS), Olivier Ghekiere (Jessa Ziekenhuis Hasselt), Lieven Van Hoe (OLV Aalst-Asse-Ninove)</p>
12:30-14:00	Lunch	
14:00-14:30	<i>Message from the President</i> – Geert Villeirs	
14:30-16:00	<i>Radiation protection</i>	
	<p>Moderators: Anne-Sophie Vanhoenacker (UZ Leuven, YRS), Nicolas De Vos (UZ Gent, YRS)</p> <p>Lecturers: Katrien Van Slambrouck (FANC/AFCN), Patrik Aerts (OLV Aalst-Asse-Ninove), Hilde Bosmans (UZ Leuven), Philippe Clapuyt (UCL Saint-Luc Woluwe-Saint-Lambert), Aart J. van der Molen (UMC Leiden, NL)</p>	

Brussels 44 Center - (Passage 44) - Kruidtuinlaan 44 Bld du Jardin botanique, 1000 Brussels
Accreditation requested

FANC Accreditation: 03h00 for Radiologists - 03h00 for Connexists

Please register online at: <https://bsr.formstack.com/forms/bsrsymposium19>

Registration fees (incl. lunch)

	Before 31/10	After 31/10	On site
BSR member	€ 130	€ 150	€ 180
Non-member	€ 180	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 60	€ 60	€ 60

SAVE THE DATE

**BEROEPSVERENIGING ANESTHESIE
BSAR**

JAARLIJKS CONGRES ZATERDAG 18.01.2020

BluePoint Brussels

PROGRAMMA BINNENKORT BESCHIKBAAR OP WWW.VBS-GBS.ORG

Stemmen voor 'Specialist van het Jaar' mogelijk van 1/11 tot 22/11

Op donderdag 31 oktober verschijnt het vijfde, en laatste, portret van de genomineerden voor de award van de Specialist van het Jaar 2019. Vanaf 1 november kunt u via de website van Artsenkrant (www.artsenkrant.com) stemmen voor de kandidaat van uw voorkeur.

De vijf genomineerden aan Vlaamse zijde zijn: gastro-enteroloog Luc Colemont, psychiater Geert Dom, endocrinoloog Chantal Mathieu, klinisch bioloog Marc Moens en longarts Geert Verleden. De Franstalige kanshebbers zijn spoedarts Paul Colson, psychiater Caroline Depuydt, gynaecoloog Jean-Michel Foidart, anesthesist Jean-Paul Lechat en kinderarts Michel Pletincx. Overigens kunt u een stem uitbrengen op zowel een Franstalige als een Nederlandstalige kandidaat.

Stemmen kan tot en met vrijdag 22 november. Om middernacht wordt de stemming afgesloten en de volgende morgen worden de Nederlandstalige en Franstalige laureaten gehuldigd in Living Tomorrow Vilvoorde aan het begin van het symposium 'Een toekomstvisie voor de specialistische geneeskunde', waarvan u de [flyer](#) bij de papieren versie van dit tijdschrift vindt.

Infosessie: de medische raad in transitie – 16.11.2019

- 08u30 - Onthaal
- 09u00 - **Actualia voor medische raden** - Vlaams Artsensyndicaat
- 09u35 - **Juridische hot topics** - Arcas Law
 - *Laagvariabele zorg: tips&tricks bij het doorvoeren van een werkbare regeling in uw ziekenhuis*
 - *Wet Kwaliteitsvolle zorg: initiatief door de medische raad vereist?*
- 10u20 - Pauze
- 10u40 - **Netwerken: governance van de medische raad op netwerkniveau** - Arcas Law
- 11u30 - **De aansprakelijkheid van de medische (netwerk)raad verzekerd** – AMMA
- 12u00 - Netwerkreceptie

Organisatie: Vlaams Artsensyndicaat / Plaats: Bank J. Van Breda & C°, Ledeganckkaai 7, Antwerpen /
Gratis voor leden VAS; € 65 voor niet-leden / [Online inschrijving via deze link](#)

AANKONDIGINGEN – OOK RAADPLEEGBAAR OP WWW.VBS-GBS.ORG

19044 JETTE/LEUVEN/GENT/MECHELEN – Rode Kruis-Vlaanderen zoekt voor zijn laboratoria enthousiaste KLINISCH BIOLOGEN met expertise in immunohematologie, transplantimmunologie of bloedoverdraagbare infecties – of althans bereid zich hierin te bekwamen. Interesse? Ga voor meer info naar www.rodekruis.be > Vacatures > Alle vacatures > [Klinisch bioloog, Jette-Leuven-Gent-Mechelen](#)

19042 BRUSSEL – De Kliniek Sint-Jan is op zoek naar een polyvalent fulltime arts-specialist in de RADIOLOGIE met een mogelijk tropisme voor osteo-articulaire beeldvorming, neuroradiologie en/of vaatradiologie. Het huidige team bestaat uit 9 radiologen. De afdeling beschikt momenteel over drie CT-scanners, een MRI 1,5 T, drie echografiezalen, vijf conventionele radiologiezalen, een borstkliniek en een angiografiezaal.

Tweetaligheid NL/FR is een pluspunt. Voorwaarden: 9/10^{de}, start op 1 april 2020.

Voor meer informatie en het indienen van uw kandidatuur en eventuele referenties: Dr. Christian Venet, diensthoofd radiologie, cvenet@klstjan.be of 02/221.91.34.

19039 BRUSSEL – Dokters van de Wereld werkt via een Centrum voor Onthaal, Zorg en Oriëntatie (COZO) dat zich toelegt op de sociale begeleiding en re-integratie in het reguliere systeem van de personen die haar zijn toevertrouwd. In dit kader zijn ze op zoek naar psychiaters die enkele uren van hun tijd kunnen vrijmaken voor consultaties in het COZO. Als u hun team wilt verwoegen, verstuur dan dit formulier <https://dokterstvanderwereld.be/doe-mee/psychiaters> Contact: engagement@medecinsdumonde.be

Inhoudsopgave

• Grootscheepse nomenclatuurherziening uit de startblokken	1
• Wijziging model geneesmiddelenvoorschrift ambulante patiënten	3
• Hospitalisatieverzekering voor VBS-leden	4
• Accreditering: aanpassing activiteitsdrempel (in werking 01.12.2019)	4
• Wijziging KB tot regeling van sociale voordelen (in werking 01.01.2017)	7
• Nomenclatuurwijzigingen.....	8
• Consensusvergaderingen van het RIZIV	8
• BSR Annual Meeting 16.11.2019	9
• Stemmen voor 'Specialist van het Jaar' mogelijk van 1/11 tot 22/11	10
• Infosessie: de medische raad in transitie – 16.11.2019	10
• Aankondigingen	10