

---

# De Geneesheer-Specialist

---

Orgaan van het Verbond der Belgische  
Beroepsverenigingen van  
Geneesheren-Specialisten

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

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

**N° 5 / AUGUSTUS 2007**

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

---

## WET BETREFFENDE DE VERGOEDING VAN SCHADE ALS GEVOLG VAN GEZONDHEIDSZORG

In het Belgisch Staatsblad van 6.07.2007 werd de op de valreep gestemde Wet van 15 mei 2007 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg gepubliceerd (zie [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org)), samen met een aanvullende wet van dezelfde datum, met betrekking tot de regeling van geschillen in het kader van eerstgenoemde wet.

Met dit nieuwe wettelijk kader dat in voege treedt op 1 januari 2008, wordt het aloude systeem van de foutaansprakelijkheid vervangen door het zogenaamde “no fault” –systeem. Schade ten gevolge van prestaties in het kader van de gezondheidszorg (ziekenhuiszorg en prestaties door beoefenaars van gezondheidszorgberoepen uit het KB nr. 78) wordt vergoed zonder dat een beroepsfout moet bewezen worden.

De zorgverlener blijft wel burgerlijk aansprakelijk in geval van opzettelijke fout en in geval van zware fout (als gevolg van alcoholintoxicatie of verdovende middelen, als gevolg van weigering van hulp aan een persoon in nood, als gevolg van de uitoefening van verboden activiteiten volgens de bepalingen van het KB nr. 78).

Eén van de belangrijkste bestuurstaken van de nieuwe regering zal er dus in bestaan om tijdig de nodige uitvoeringsmaatregelen te treffen en om vooral de door de wet voorziene organen en het beoogde verzekeringssysteem in werking te stellen. Geen eenvoudige opgave als men denkt aan het korte tijdsbestek en de talloze open vragen die in de wet nog op een antwoord wachten. Begrijpelijk, want deze nieuwe bepalingen voeren fundamentele conceptuele wijzigingen in met betrekking tot het zorgverlenend handelen in het kader van de gezondheidszorg.

Eén aspect is duidelijk: de wet zit verankerd in de federale gezondheidszorg. Misschien houdt R. Demotte er vandaag al andere opvattingen op na. Een preliminaire praktische vraag is evenwel of het de federale minister van Volksgezondheid dan wel de minister van Sociale zaken zal zijn die deze opdracht gaat vervullen. Demotte had immers getekend met beide handen. Het lijkt misschien een onschuldig detail, maar als Sociale Zaken bevoegd is (volgens het Staatsblad ressorteert de wet inderdaad onder de ééngemaakte FOD Sociale zekerheid), stelt zich een nieuw ernstig probleem. De “no fault” wet garandeert vergoeding van schade wanneer de patiënt niet verzorgd wordt volgens de stand van de wetenschap.

Daar staat tegenover dat ten gevolge van de wet op de verplichte geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14-07-1994 recente technieken en praktijken soms een half decennium of langer moeten wachten alvorens opgenomen te worden in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen. Om budgettaire en/of andere redenen.

Voormalig minister van Sociale zaken F. Vandenbroucke zei destijds al dat hij 's nachts soms niet kon slapen omdat hij voortdurend met moeilijke keuzen en dilemma's werd geconfronteerd. Maar er kunnen ook andere morele conflicten aan het licht komen vb. in de context van het repressief kader van de Gezondheidszorg. Recent nog werden NKO- artsen door het RIZIV vervolgd omdat ze anno 2003 lege artis sinusingrepen endoscopisch hadden verricht terwijl de Dienst voor geneeskundige evaluatie en

controle (DGEC) van oordeel was dat zulks volgens bloedige technieken uit de jaren 40 van de vorige eeuw diende te gebeuren. Indien de artsen zouden handelen volgens de opvattingen van de DGEC dan zouden de patiënten volgens de nieuwe wet ongetwijfeld van het nieuwe Fonds vergoeding krijgen voor de geleden schade van de onnodige littekens in het gelaat. Maar wat zou dan het lot van de NKO-artsen zijn geweest? Een klacht wegens opzettelijke fout?

Positief is tenslotte dat de zgn. "niet-conventionele praktijken" niet in de dekking zijn opgenomen. Ze blijven dus foutaansprakelijk. De handelingen die ze verrichten zijn overeenkomstig het KB nr. 78 verboden, tenzij ze verricht worden door bevoegde en erkende beoefenaars van een erkend gezondheidszorgberoep.

***De volledige tekst van de wet is beschikbaar op de website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org) en kan ook bekomen worden op eenvoudige aanvraag bij het Secretariaat.***

---

## VERDERE ACADEMISERING VAN DE OPLEIDING

### Brief van het VBS aan de leden van de erkenningscommissies benoemd op voordracht van het beroep (6 juni 2007)

Geachte Collega's,

De laatste weken hebben er ons meerdere verontrustende berichten bereikt betreffende de intenties van de universiteiten om volledig de hand te leggen op de opleiding van de kandidaat geneesheren-specialisten. Ook sommige erkenningscommissies werden hier al mee geconfronteerd. De rol van de erkenningscommissies dreigt te worden herleid tot een lege doos. Aan de geneesheren specialisten in opleiding wordt verkeerde informatie doorgespeeld omtrent de in voege zijnde academisering.

De verdere academisering van de opleiding noch een "master na master"-diploma staan op de agenda van de Hoge Raad van Geneesheren-specialisten en Huisartsen. Het enige bevoegd orgaan in deze federale aangelegenheid werd hieromtrent niet officieel aangesproken.

Het VBS roept alle leden van de beroepsverenigingen binnen de erkenningscommissies op om te reageren tegen de pogingen tot uitrangeren van de beroepsverenigingen bij de erkenning van geneesheren-specialisten.

We voegen hierbij een samenvatting van deze problematiek.

Het VBS verzoekt de leden van de erkenningscommissies met aandrang om haar op de hoogte te houden van eventuele initiatieven van de universitaire afgevaardigden in de erkenningscommissies zodat gezamenlijk en krachtig kan worden opgetreden tegen de verdere academisering van de opleiding.

Met collegiale hoogachting.

Dr. JL DEMEERE  
Voorzitter

Dr. M. MOENS  
Secr. generaal  
Lid Hoge Raad

Prof. F. HELLER  
Adj. Secr. gen. (Fr)  
Lid Hoge Raad

Prof. J. GRUWEZ  
Ondervoorzitter  
Lid Hoge Raad

---

### SAMENVATTING VAN DEZE PROBLEMATIEK

Het is onbegrijpelijk dat men ons opleidingssysteem – dat overal ook in het buitenland achting verdient – vandaar ook de lovende appreciatie van het buitenland voor onze specialisten – dat door Prof. Lacquet en Prof. Halter (alleszins gerespecteerde academici) werd bewerkstelligd (en wel in de zin van een perfecte pariteit Universiteit – Beroepsorganisaties), wil vervangen door een volledige inbeslagname van de opleiding door de Universiteit.

Men zoekt vruchteloos naar motieven:

- De opleiding is kwaliteitsvol. In de Hoge Raad, gedurende al die jaren is er vanuit de universitaire vleugel nooit enige klacht of voorstel voorgekomen voor verandering

- Er zijn zeker specialismen die beter georganiseerd zijn dan andere (met een catalogus, een in-training evaluatie en een eindevaluatie).
- Er is zeker plaats (voortdurend trouwens) voor verdere inhoudelijke precisering, einddoelen, verfijning. Opleiding moet niet statisch maar dynamisch zijn.
- Het is niet ernstig om drogredenen te gebruiken zoals gemakkelijkere uitwisseling van erkenningen. Dit is geregeld op Europees niveau.
- Het is onzin om van een Europese trend te spreken om Master na Masters in te voeren voor de opleiding tot specialist. Een enquête bij alle Europese delegaties in de UEMS gaf hierover duidelijkheid: niemand heeft hierover horen spreken.
- Het is nonsens om te stellen dat onze specialisten een diploma wensen dat volkomen nutteloos is, (tenzij om het op te hangen in hun spreekkamer), waarbij bovendien een inschrijving + collegegeld voor ieder specialisatiejaar geveerd zou worden.
- Het is eigenaardig dat de faculteit geneigd lijkt om nu ook de Vlamingen niet te scharen bij de Noord-Westelijke landen (inclusief Angelsaksische) waar het beroep voor de opleiding verantwoordelijk is, maar veeleer bij landen als Italië of (gedeeltelijk) Frankrijk (die een veel mindere reputatie hebben op dit gebied).
- Men heeft zich voor de invulling van die Ma na Ma erg gespiegeld aan het Nederlandse systeem maar men gaat natuurlijk voorbij aan het feit dat de opleiding in Nederland volledig in de handen is van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de geneeskunst<sup>1</sup>.
- Niet alleen zoekt men vruchteloos naar geldige argumenten maar ook de manier waarop men hiervoor te werk gaat is zeer dubieus:
- Alles wordt achter de schermen van de VLIR<sup>2</sup> (of de faculteiten) geregeld.
- Zonder overleg met wie dan ook! De vroegere ondervoorzitters van de Hoge Raad werden hierover gepolst en hebben beiden een zogenaamd “overleg” ontkend.
- In sommige teksten werd “overleg met beroepsverenigingen” vermeld gezien, maar dit is nooit gebeurd.
- De kandidaat-specialisten worden om zo te zeggen “gebrainwashed”: men stelt de “academisering van de specialisatie” als een voldongen feit voor.
- Hetzelfde heeft zich voorgedaan in enkele erkenningcommissies waar men deze grondige verandering heeft willen doen ingang vinden bij de niet-academische leden en waar de vertegenwoordigers van het beroep zich zwaar aan gestoord hebben.
- Wij gaan dan nog voorbij aan de maximalistische interpretatie die sommige faculteiten geven aan het KB 16 maart 1999 van Colla dat zegt “dat voor de erkenning de kandidaat een attest moet voorleggen dat aantoonde dat hij met vrucht een specifieke universitaire opleiding heeft gevolgd die gelijktijdig heeft plaats gevonden met de eerste 2 jaar van zijn opleiding”.

Kortom, wij zijn van oordeel dat een dergelijke unilaterale ingreep in de opleiding een conflictsituatie met het “Beroep” zal teweegbrengen.

Wij dachten dat er vanuit de Universiteit altijd moest gestreefd worden naar erkenning van en harmonie met de collega’s die een ruim deel van de opleiding verzorgd hebben. Het huidige opzet en de manier waarop men dit wil doordrukken lijkt hiertoe zeker niet bij te dragen.

## NOMENCLATUUR IN HET KADER VAN DE SPOEDGEVALLEN (toepassing per 1.07.2007)

**19 MAART 2007. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 25, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. (B.S. d.d. 14.5.2007)**

**Artikel 1.** In artikel 25, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor

<sup>1</sup>De KNMG is een federatie van beroepsverenigingen van artsen die de belangen van alle artsen in Nederland behartigt.

<sup>2</sup> Vlaamse Interuniversitaire Raad

geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 30 januari 1986 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 17 juli 1992, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 4 december 2000, 5 september 2001, 19 juni 2002, 26 maart 2003, 22 april 2003, 15 mei 2003, 3 juli 2003, 30 november 2003, 15 december 2003, 23 november 2005, 1 mei 2006, 10 juni 2006 en 28 september 2006, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het opschrift « Afdeling 12. - Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden. » wordt vervangen als volgt :

« Afdeling 12. - Toezicht, onderzoeken en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg.»

2° Er wordt een § 3bis ingevoegd, luidende :

« § 3bis. Honorarium voor dringende opvang in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg :

590516-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geneesheer-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag ..... A 38

590531-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geneesheer-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag ..... A 38

590553-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geaccrediteerde geneesheer-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag

..... A 38 +

..... Q 30

590575-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of de geaccrediteerde geneesheer-specialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag

..... A 38 +

..... Q 30

590634-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag ..... A 29

590656-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijsbrief van een huisarts, door de geneesheer-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag ..... A 29

590671-

Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde

- spoedgevallenzorg, zonder verwijfsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag  
..... A 29 +  
..... Q 30
- 590693-  
Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijfsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag..... A 29 +  
..... Q 30
- 590752-  
Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijfsbrief van een huisarts, door de geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag... A 22
- 590774-  
Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijfsbrief van een huisarts, door de geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag .. A 22
- 590796-  
Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijfsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag  
..... A 22 +  
..... Q 30
- 590811-  
Honorarium voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, met verwijfsbrief van een huisarts, door de geaccrediteerde geneesheer die houder is van een brevet acute geneeskunde die er de permanentie verzekert, met schriftelijk verslag  
..... A 22 +  
..... Q 30
- 590870-  
Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, door een geneesheer-specialist andere dan die vermeld onder nrs. 590892 en 590914, bijgeroepen door een geneesheer die er de permanentie verzekert ..... C 8
- 590892-  
Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de cardiologie of de gastro-enterologie of de pneumologie of de reumatologie of de pediatrie, bijgeroepen door een geneesheer die er de permanentie verzekert ..... C 16
- 590914-  
Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geneesheer-specialist in de neurologie of de psychiatrie of de neuropsychiatrie, bijgeroepen door een geneesheer die er de permanentie verzekert ..... C 20
- 590951-  
Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg, door een geaccrediteerde geneesheer-specialist andere dan die vermeld onder codenummers. 590973 en 590995, bijgeroepen door een geneesheer die er de permanentie verzekert  
..... C 8 +  
..... Q 30
- 590973-  
Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde of de cardiologie of de

gastro-enterologie of de pneumologie of de reumatologie of de pediatrie, bijgeroepen door een geneesheer die er de permanentie verzekert ..... C 16 +  
..... Q 30

590995-

Honorarium voor onderzoek in de lokalen van een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie of de psychiatrie of de neuropsychiatrie, bijgeroepen door een geneesheer die de permanentie verzekert ... C 20 +  
..... Q 30

590833-

Bijkomend honorarium voor één van de verstrekkingen van de reeks 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 wanneer de prestatie uitgevoerd wordt tussen 21 en 8 uur of zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur C 4

590855-

Bijkomend honorarium voor één van de verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 wanneer de prestatie uitgevoerd wordt tussen 21 en 8 uur of zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur ..... C 4

De verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 mogen slechts worden aangerekend onder volgende voorwaarden :

1° De verstrekkingen van de reeks van de codenummers 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 zijn specifiek voor de dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg.

Per opvang is er slechts één van deze verstrekkingen aanrekenbaar voor eenzelfde patiënt in eenzelfde ziekenhuis ongeacht het aantal of de kwalificatie van de artsen die deelnemen aan de opvang en er de permanentie verzekeren.

2° De verstrekkingen van de reeks codenummers 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 mogen niet worden gecumuleerd met verstrekkingen uit artikel 2 noch door de permanentiearts noch door een bijgeroepen geneesheer.

De verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 voor de geneesheer-specialist bijgeroepen door de permanentiearts zijn cumuleerbaar met één van de reeks codenummers 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811.

3° De toezichtshonoraria van artikel 25, § 1, mogen gecumuleerd worden met één van de verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995.

4° De verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 mogen worden aangerekend voorafgaand aan een ziekenhuisopname indien de patiënt dringende verzorging nodig heeft en om medische redenen dient gebruik te maken van de erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg.

Deze verstrekkingen mogen niet worden aangerekend bij niet-dringende en geplande ziekenhuisopname noch bij niet-dringende raadpleging met het oog op het vermijden van de gebruikelijke wachttijd.

5° De honoraria voor het schriftelijk verslag voorzien in de omschrijving van de verstrekkingen 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811 is inbegrepen in de honoraria voor opvang in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg.

Het verslag maakt deel uit van het medische dossier van de patiënt. Afhankelijk van de omschrijving van de verstrekking, wordt dit verslag overgemaakt aan de behandelende huisarts en/of verwijzend huisarts.

6° Wanneer de patiënt via de dienst 100 of de MUG wordt opgevangen via een oproep naar het éénvormig oproepstelsel 100 of de MUG moet dit worden beschouwd als een verwijzing en mag één van de verstrekkingen 590531, 590575, 590656, 590693, 590774 of 590811 worden aangerekend.

7° De verstrekkingen 590516, 590531, 590553 of 590575 zijn eveneens toegankelijk voor de geneesheren-specialisten en voor de geneesheren-specialisten in opleiding die vallen onder de toepassing van de overgangsmaatregelen voorzien in artikel 13, §§ 2 en 3 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg » moet voldoen om erkend te worden; en dit voor de duurtijd van deze overgangsmaatregelen. ».

**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.

**OMZENDBRIEF RIZIV DD. 20 JULI 2007**  
**Nadere preciseringen betreffende het kb van 19 maart 2007**  
**tot wijziging van het artikel 25 van de nomenclatuur.**

**OMZENDBRIEF RIZIV DD. 17 JULI 2007**  
**Bekwaamheidscodes toegekend aan sommige geneesheren-specialisten.**

*De volledige teksten zijn beschikbaar op de website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org)  
en kunnen ook bekomen worden op eenvoudige aanvraag bij het Secretariaat.*

**NOMENCLATUUR ANESTHESIE**

**7 JUNI 2007. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 1, 3, 11, 12, 14, b), 15 en 17ter, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (B.S. d.d. 20.6.2007)**

**Artikel 1.** In artikel 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, § 4bis, II, A, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 november 1989, en § 5 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° In § 4bis, II, A, d), wordt het woord « anesthesieverstrekkingen » vervangen door het woord « verstrekkingen »;

2° In § 5, worden de woorden « De anesthesie » vervangen door de woorden « De anesthesie vermeld in artikel 12, § 1, a), b) en c) ».

**Art. 2.** In artikel 3, § 1, A., I., van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 maart 1988, 10 juli 1996, 1 juni 2001, 27 februari 2002 en 6 maart 2007 worden de verstrekkingen 144012 - 144023, 144255 - 144266, 144270 - 144281 en 144292 - 144303 geschrapt.

**Art. 3.** In artikel 11, § 1, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 25 november 2002, 26 maart 2003 en 22 april 2003 worden de verstrekkingen 350615 - 350626, 350630 - 350641, 350652 - 350663, 354012 - 354023, 354034 - 354045, 354071 - 354082, 354093 - 354104, 354211 - 354222 en 354233 - 354244 geschrapt.

**Art. 4.** In artikel 12 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 30 juni 1986, 22 januari 1991, 7 augustus 1995, 10 juli 1996, 18 februari 1997, 29 april 1999, 27 februari 2002, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003, 15 mei 2003, 2 juni 2003 en 7 december 2005 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° § 1 wordt aangevuld als volgt:

« e) Chronische pijnbehandeling  
202355 - 202366

Cervicale cordotomie door middel van percutane radiofrequente techniek, met gebruik van beeldversterker .....K225

202370 - 202381

Percutane behandeling van het ganglion van Gasser door middel van radiofrequente stromen, glycerol of balloncompressie, met gebruik van beeldversterker .....K180

202392 - 202403

Percutane behandeling van het ganglion, sphenopalatinum door middel van radiofrequente stromen, met gebruik van beeldversterker .....K180

202414 - 202425

Intraveneuze sympatectomie, aanrekenbaar maximaal viermaal per jaar, per zitting ...K30

202436 - 202440

Selectieve diagnostische blokkade van de bezenuwing van de zygoapofysaire gewrichten, minimum drie gewrichtsniveaus (unilateraal), met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per jaar .....K30

Percutane radiofrequente behandeling van de bezenuwing van de zygoapofysaire gewrichten, minimum drie gewrichtsniveaus (unilateraal), met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per jaar

202451 - 202462

op cervicaal niveau .....K150

202473 - 202484

op thoracaal niveau .....K120

202495 - 202506

op lumbaal/sacraal niveau .....K120

202510 - 202521

Selectieve diagnostische blokkade van het lumbaal of sacraal dorsaal ganglion met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per behandeling en zesmaal per jaar

.....K30

202532 - 202543

Percutane radiofrequente behandeling van het lumbaal of sacraal dorsaal ganglion, met gebruik van beeldversterker,

1ste zenuwniveau, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar .....K90

202554 - 202565

2de en volgende zenuwniveau (s), tijdens dezelfde zitting, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar .....K45

202576 - 202580

Selectieve diagnostische blokkade van het cervicaal dorsaal ganglion met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per behandeling en zesmaal per jaar

.....K30

202591 - 202602

Percutane radiofrequente behandeling van het cervicaal dorsaal ganglion, met gebruik van beeldversterker, 1ste zenuwniveau, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar .....K120

202613 - 202624

2de en volgende zenuwniveau(s), tijdens dezelfde zitting, aanrekenbaar maximaal driemaal per behandeling en zesmaal per jaar .....K60

202635 - 202646

Selectieve diagnostische blokkade van het thoracaal dorsaal ganglion met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per behandeling en zesmaal per jaar

.....K30

202650 - 202661

Percutane radiofrequente behandeling van het thoracaal dorsaal ganglion, met gebruik van beeldversterker, 1ste zenuwniveau, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar .....K90

202672 - 202683

2de en volgende zenuwniveau(s), tijdens dezelfde zitting, aanrekenbaar maximaal tweemaal per jaar .....K45

202694 - 202705

Cryotherapie van zenuw of ganglion, aanrekenbaar maximaal zesmaal per jaar .....K30



202716 - 202720

Plaatsen, subcutaan tunnels en fixeren van een epidurale, intrathecale of plexuscatheter met het oog op een langdurige infusie van analgetica, al dan niet met gebruik van beeldversterker

.....K90

202731 - 202742

Selectieve diagnostische blokkade van de sympaticusstreng, op cervicaal, thoracaal of lumbosacraal niveau, met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per jaar

.....K45

202753 - 202764

Radiofrequente of chemische behandeling van de sympaticusstreng, op cervicaal, thoracaal of lumbosacraal niveau, met gebruik van beeldversterker, aanrekenbaar maximaal driemaal per jaar

.....K120

202775 - 202786

Radiofrequente of chemische behandeling van het ganglion coeliacum bilateraal, met gebruik van beeldversterker

.....K180

202790 - 202801

Radiculaire of transforaminale infiltratie, met gebruik van beeldversterker, maximum een zenuwwortel per zitting, aanrekenbaar maximaal zesmaal per jaar

.....K45

202812 - 202823

Epidurale infiltratie met therapeutisch doel, op .... lumbaal niveau, uitgevoerd in een daartoe technisch uitgeruste ruimte binnen een erkende verplegingsinrichting, aanrekenbaar maximaal zesmaal per jaar

.....K30

202834 - 202845

Epidurale infiltratie met therapeutisch doel, op thoracaal of cervicaal niveau, uitgevoerd in een daartoe technisch uitgeruste ruimte binnen een erkende verplegingsinrichting, aanrekenbaar maximaal zesmaal per jaar

.....K45

2° § 1bis, eerste lid, wordt vervangen als volgt:

« De verstrekkingen inzake anesthesie vermeld in de rubrieken a), b) en c) die worden verricht tijdens heelkundige of verloskundige verstrekkingen, bedoeld in de artikelen 9, c), 11, § 1, en 14, of tijdens percutane interventionele verstrekkingen onder medische beeldvormingscontrole, bedoeld in artikel 34, met een betrekkelijke waarde gelijk aan of hoger dan K 120, N 200 of I 200 en de verstrekkingen inzake anesthesie vermeld in de rubriek e) met een waarde gelijk aan of hoger dan K 120, geven voor de geaccrediteerde geneesheer specialist voor anesthesie - reanimatie, aanleiding tot een bijkomend honorarium voor accreditering Q 105, aanrekenbaar maximaal eenmaal per zitting »;

3° § 3 wordt gewijzigd als volgt:

a) in 1°, worden de woorden « De honoraria voor anesthesie » door de woorden « De honoraria voor anesthesie vermeld in de rubrieken a), b) en c) » vervangen;

b) in 2°, worden de woorden « De honoraria voor anesthesieverstrekkingen » door de woorden « De honoraria voor anesthesieverstrekkingen vermeld in de rubrieken a), b) en c) » vervangen;

c) in 6°, in het tweede lid, worden de woorden « De anesthesieën » door de woorden « De anesthesieën vermeld in de rubrieken a), b) en c) » vervangen;

4° de §§ 4, 5 en 6 worden toegevoegd, luidende:

« § 4. a) De honoraria voor anesthesieverstrekkingen vermeld in de rubriek e) mogen niet worden gecumuleerd met de honoraria voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer behoudens voor de verstrekkingen 202414 - 202425, 202436 - 202440, 202510 - 202521, 202576 - 202580, 202635 - 202646, 202694 - 202705, 202731 - 202742, 202790 - 202801, 202812 - 202823 en 202834 - 202845.

De verstrekkingen vermeld in de rubriek e) zijn tijdens dezelfde zitting niet cumuleerbaar.

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 202451 - 202462, 202473 - 202484, 202495 - 202506, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202650 - 202661, 202672 - 202683 en 202753 - 202764 is slechts verschuldigd indien de patiënt in de voorafgaande maand minstens éénmaal een selectieve diagnostische blokkade gehad heeft vermeld onder de respectievelijke prestatie nummers 202451 - 202462, 202473 - 202484, 202495 - 202506, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202650 - 202661, 202672 - 202683 en 202753 - 202764.

b) De verstrekkingen vermeld in rubriek e) met een waarde gelijk aan of hoger dan K 90 zijn cumuleerbaar met verstrekkingen uit rubriek a) indien uitgevoerd door een ander geneesheer-specialist voor anesthesie-reanimatie.

c) De geneesheer-specialist, die verstrekkingen vermeld in rubriek e) aanreken, is er toe gehouden om naast een gedocumenteerd medisch dossier, een jaarregister met vermelding van patiëntkarakteristieken en de medische indicatie per verstrekking bij te houden voor peer review-doeleinden en teneinde een efficiënte evaluatie van de chronische pijnbehandeling mogelijk te maken.

d) De honoraria voor de verstrekkingen betreffende anesthesie 202355 - 202366, 202370 - 202381, 202392 - 202403, 202436 - 202440, 202451 - 202462, 202495 - 202506, 202473 - 202484, 202510 - 202521, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202576 - 202580, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202635 - 202646, 202650 - 202661, 202672 - 202683, 202716 - 202720, 202731 - 202742, 202753 - 202764, 202775 - 202786 en 202790 - 202801 vermeld in de rubriek e) mogen tijdens dezelfde zitting worden gecumuleerd met het honorarium voor de medische beeldvorming verricht ter controle voorzien onder codenummer 469114 - 469125.

e) De honoraria voor de verstrekkingen vermeld in rubriek e) mogen enkel worden vergoed wanneer zij worden uitgevoerd in een daartoe technische uitgeruste ruimte binnen een erkende verpleeginrichting.

§ 5. De verstrekkingen 202214 - 202425, 202694 - 202705, 202790 - 202801 en 202812 - 202823 worden eveneens gehonoreerd wanneer zij worden verricht door een geneesheer die is erkend als geneesheer-specialist voor algemene heekunde, voor neurochirurgie, voor neurologie, voor orthopedische heekunde, voor reumatologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie.

§ 6. De verstrekkingen 202355 - 202366, 202370 - 202381, 202392 - 202403, 202436 - 202440, 202451 - 202462, 202495 - 202506, 202473 - 202484, 202510 - 202521, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202576 - 202580, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202635 - 202646, 202650 - 202661, 202672 - 202683, 202716 - 202720, 202731 - 202742, 202753 - 202764, 202775 - 202786 en 202834 - 202845 worden eveneens gehonoreerd wanneer zij worden verricht door een geneesheer-specialist voor neurochirurgie. »

**Art. 5.** In artikel 14, b), van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 31 januari 1986, 22 juli 1988, 31 augustus 1998, 26 maart 2003, 27 maart 2003 en 22 april 2003, wordt in de omschrijving van de verstrekking 232831 - 232842, het woord « cerebrale » vóór het woord « neurostimulator » ingevoegd.

**Art. 6.** Artikel 15, § 8, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 9 december 2003 wordt aangevuld met het volgende lid:

« De verstrekkingen 232492 - 232503 en 232875 - 232886 uit artikel 14 b) neurochirurgie worden eveneens gehonoreerd wanneer zij worden verricht door een geneesheer-specialist voor anesthesie-reanimatie. »

**Art. 7.** In artikel 17ter, A., 9°, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 juli 1994, 26 maart 2003 en 22 april 2003 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de omschrijving van de verstrekking 469114 - 469125 wordt vervangen als volgt:

« Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heekundige of orthopedische bewerking of naar aanleiding van een verstrekking met gebruik van beeldversterker uit artikel 12 e) chronische pijnbehandeling. »;

2° in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 469114 - 469125, wordt het woord « operatiezitting » telkens vervangen door het woord « zitting ».

**Art. 8.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2007.

---

## OVERZICHT DIVERSE NOMENCLATUURSWIJZIGINGEN

**Artikel 7 (Kinesitherapie)** : K.B. van 7.6.2007 (B.S. d.d. 21.06.2007 – bl. 34336)

**Artikel 28, § 8 (Bandagisten – mobiliteitshulpmiddelen)** : - K.B. van 7.6.2007 (B.S. d.d. 10.7.2007 – bl. 37602) - K.B. van 20.6.2007 (B.S. d.d. 11.07.2007 – bl. 37853) - Erratum (B.S. d.d. 13.07.2007 – p. 38378) - K.B. van 26.04.2007 (B.S. d.d. 15.05.2007 – bl. 26379).

**Artikel 33bis (Moleculaire Biologische testen)** : K.B. van 7.6.2007 (B.S. d.d. 25.06.2007 – bl. 34685)

*De volledige teksten zijn beschikbaar op de website  
en kunnen ook bekomen worden op eenvoudige aanvraag bij het Secretariaat.*

---

## CODE VAN GENEESKUNDIGE PLICHTENLEER : ARTIKEL 117

In zijn vergadering van 30 juni 2007 heeft de Nationale Raad van de Orde van geneesheren het artikel 117 van de Code van geneeskundige plichtenleer gewijzigd. Hierna vindt u de goedgekeurde tekst.

*Art. 117*

*Elke geneesheer ingeschreven op de Lijst van de Orde moet, overeenkomstig zijn bevoegdheid, aan deze wachtdiensten deelnemen en in voorkomend geval tot de werkingskosten ervan bijdragen.*

*Uitzonderingen kunnen wegens leeftijd, gezondheid of andere gerechtvaardigde redenen worden toegestaan.*

*Het beoordelen van tekortkomingen aan de deontologische verplichtingen met betrekking tot de wachtdiensten behoort tot de bevoegdheid van de provinciale raden.*

## GESPECIALISEERD ONCOLOGISCH ZORGPROGRAMMA VOOR BORSTKANKER

**26 APRIL 2007. – Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan het gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker moet voldoen om te worden erkend. (B.S. dd 20.07.2007)**

*De volledige tekst is beschikbaar op de website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org) en kan ook bekomen worden op eenvoudige aanvraag bij het Secretariaat.*

## KONINKLIJK BESLUIT DD. 8 JUNI 2007 HOUDENDE WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT DD. 1 FEBRUARI 1991 BETREFFENDE DE UITOEFENING VAN HET BEROEP VAN VOEDVROUW (Belgisch Staatsblad dd. 20.07.2007) (OFFICIEUZE COÖRDINATIE: aanvullingen en aanpassingen zijn cursief weergegeven)

**1 FEBRUARI 1991. - Koninklijk besluit betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw. (B.S. dd. 06.04.1991)**

**Artikel 1. § 1.** *De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* welke gerechtigd is in België het beroep van vroedvrouw uit te oefenen of er prestaties als vroedvrouw te verrichten is bevoegd om onder eigen verantwoordelijkheid het toezicht op zich te nemen van de zwangere vrouw bij wie een zwangerschap met verhoogd risico werd uitgesloten, om bevallingen te verrichten waarvan de evolutie zeer waarschijnlijk normaal zal verlopen, alsook om de begeleiding en verzorging van moeder en kind gedurende het normale post-partum waar te nemen.

De normale zwangerschap en de normale bevalling zijn het geheel van fysiologische, mechanische en psychologische verschijnselen *die leiden tot de tijdige spontane uitdrijving van de foetus* in achterhoofdsligging en vervolgens van de placenta.

§ 2. *De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* is verplicht de nodige schikkingen te nemen om onvoorziene verwickelingen binnen de kortst mogelijke tijd te verhelpen.

§ 3. *De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* is verplicht een verloskundig dossier bij te houden van elke ten laste genomen cliënte. Het dossier vermeldt inzonderheid de naam van de gynaecoloog en de benaming van het ziekenhuis, waarnaar de cliënte wenst te worden verwezen.

**Art. 2.** *De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* dient over het nodige materieel te beschikken om :

- ter voorbereiding van de bevalling, aan de ouders raadgevingen te verstrekken over hygiëne en voeding;
- de diagnose van de zwangerschap te stellen;
- de zwangerschap te volgen;
- de bevalling uit te voeren en de eerste zorgen aan de pasgeborene toe te dienen;
- tijdens het post-partum de verzorging te verzekeren en het toezicht uit te oefenen.

**Art. 3.** Bij de uitoefening van het beroep zal de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* waken over de strikte toepassing van de regels van hygiëne zowel tegenover de moeder en het kind als tegenover zichzelf.

*Zij/Hij licht de ouders in inzake gezinsplanning.*

**Art. 4. § 1.** Gedurende het toezicht op het verloop van de zwangerschap moet de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* de zwangere vrouw aanzetten om zich aan een medisch onderzoek te onderwerpen *tijdens het eerste en het laatste trimester van de zwangerschap*.

§ 2. De *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* mag de diagnose van de zwangerschap stellen en moet zwangerschappen met verhoogd risico opsporen *door indien nodig een of meerdere van de volgende onderzoeken en handelingen te verrichten* of door erop toe te zien dat deze uitgevoerd worden :

- 1° het wegen;
- 2° urine-onderzoek;
- 3° meten van de bloeddruk;
- 4° meten van de hoogte van de baarmoederfundus;
- 5° abdominale palpatie;
- 6° beluisteren van de foetale harttonen;
- 7° vaginaal toucher en speculum onderzoek;
- 8° toezicht door *cardiotocographie*;
- 9° aanvraag voor echografisch onderzoek uit te voeren door een gespecialiseerd geneesheer;
- 10° aanvragen van bloedonderzoeken en andere aanvullende onderzoeken in het kader van de uitoefening van het beroep.

**Art. 5.** Tijdens de partus mag de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw*:

- een amniotomie uitvoeren voor zover het voorliggend deel niet meer opdrukbaar is;
- een episiotomie toepassen;
- toepassen van reanimatiemaatregelen;
- overgaan tot het hechten van het perineum, *bij een niet gecompliceerde scheur of episiotomie*;
- medewerking verlenen bij het toezicht op de parturiënte onder anesthesie of analgesie.

**Art. 6. § 1.** Het is de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* inzonderheid verboden de volgende handelingen te verrichten :

1. Kunstmatige dilatatie van de baarmoederhals;
2. Gebruik van de verlostang of de zuignap;
3. Uitvoeren of instandhouden van een algemene, regionale of lokale verdoving uitgezonderd lokale anesthesie voor de uitvoering en de hechting van een episiotomie;
4. Inwendige kering en extractie op stuitligging behalve in dringende gevallen van acute foetale nood;
5. Manuele extractie van de placenta behalve in dringende gevallen;
6. Manuele exploratie van de baarmoeder behalve in dringende gevallen;
7. *Het induceren van een zwangerschapsafbreking.*

§ 2. *In afwijking van paragraaf 1, punt 3, mag de houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw, op medisch voorschrift, de medicamenteuze onderhoudsdoses voorbereiden en toedienen via een door de arts geplaatste epidurale katheter met als doel een analgesie te bekomen tijdens de arbeid, de bevalling en het post-partum, uiteraard onverminderd de mogelijkheid voor de houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw om de anesthesist tijdens de analgesie of de anesthesie te helpen en bij te staan. In elke instelling wordt deze behandeling beschreven in een procedure die minstens de volgende toepassingsvoorwaarden beva :*

- een geneesheer-anesthesist moet beschikbaar zijn in de instelling, voor de duur van de epidurale analgesie, tijdens de arbeid en de bevalling, om eventuele problemen te kunnen oplossen;
- via een individueel schriftelijk voorschrift bepaalt de geneesheer-anesthesist de samenstelling van de analgeticumoplossing en bepaalt de dosis per tijdseenheid;
- de geneesheer-anesthesist injecteert de testdosis en/of de eerste bolus en begint de toediening van de onderhoudsdosis. De *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* kan overgaan tot het onderhoud van de epidurale analgesie op basis van het medisch voorschrift;
- de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* houdt een specifiek blad bij voor de behandeling en de observatie, dat deel uitmaakt van het parturiëntendossier;
- de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* gaat op medisch voorschrift over tot het terugtrekken van de peridurale katheter.

**Art. 7.** Indien de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* gedurende het toezicht op het verloop van de zwangerschap en tijdens de verschillende stadia van de bevalling en het post-partum pathologische tekens vaststelt *moet zij/hij een beroep doen op een geneesheer of tot de overbrenging naar een ziekenhuis beslissen*. In beide gevallen dient ze de nodige maatregelen te treffen.

**Art. 8.** In geval van *sterfte van de moeder* of neonatale sterfte moet de *houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw* onmiddellijk een geneesheer verwittigen.

*Art. 9. § 1. De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw is verplicht zich door middel van een permanente opleiding van 75 uur op vijf jaar, op de hoogte te houden van de evolutie in de domeinen van de beroepsuitoefening. De inhoud van de permanente opleiding moet worden goedgekeurd door de Federale Raad voor de Vroedvrouwen.*

*§ 2. Indien wordt vastgesteld dat de betrokkene niet beantwoordt aan de voorwaarde gesteld in § 1, dan krijgt zij/hij een waarschuwing.*

*§ 3. Indien wordt vastgesteld dat na het verstrijken van een periode van een jaar, te rekenen vanaf de waarschuwing, de betrokkene niet is begonnen met het volgen of vervolledigen van de permanente opleiding, kan haar/zijn beroepstitel na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen worden ingetrokken.*

*§ 4. De controle op de naleving van dit artikel gebeurt door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.*

**Art. 10 .** De overtredingen van de bepalingen van dit besluit worden bestraft met de straffen bepaald in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

**Art. 11 .** Het koninklijk besluit van 16 oktober 1962 betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw wordt opgeheven.

**Art. 12.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

## **OPLEIDINGSCYCLUS ALGEMEEN MANAGEMENT VOOR GENEESHEREN-SPECIALISTEN**

**EHSAL MANAGEMENT SCHOOL organiseert i.s.m. het VBS de opleidingscyclus  
ALGEMEEN MANAGEMENT VOOR GENEESHEREN-SPECIALISTEN**

### **Waarom deelnemen aan het programma Algemeen management voor geneesheren-specialisten?**

Ook in de gezondheidszorg neemt de performantiedruk almaar toe. Tegelijk treedt de rol van de ziekenhuisgeneesheer als manager steeds meer op de voorgrond. Geneesheren vormen immers een essentiële schakel in het verwezenlijken en garanderen van een patiëntgerichte en kwalitatieve zorgverstrekking, in de noodzakelijke beheersing van de kosten, in de uitbouw van een competitieve en efficiënte organisatie. De geneesheer-specialist draagt steeds meer beleidsverantwoordelijkheid binnen een afdeling of departement. Hij/zij moet echter niet alleen beschikken over de nodige kennis en vaardigheden om deze dienst operationeel te sturen, maar ook inzicht verwerven in zijn/haar cruciale rol in de uitbouw van de ziekenhuisorganisatie. In hun opleiding tot arts komen de hiertoe noodzakelijke bedrijfseconomische basiscompetenties echter niet aan bod.

Dit programma wil geneesheren-specialisten in een beperkte tijd vertrouwd maken met een aantal essentiële kennisdomeinen (voornamelijk strategische, juridische en financiële) om hen in staat te stellen met meer kennis van zaken te participeren in het beleid. Daarnaast wordt in het programma ook aandacht besteed aan de persoonlijke financieel-fiscale context van de arts.

Accreditatie door de werkgroep Ethiek & Economie van het RIZIV werd aangevraagd.

### **Doelgroep**

De opleiding is bedoeld voor alle geneesheren-specialisten die een basiskennis inzake algemeen management als een verrijking zien. Het richt zich zowel tot ziekenhuisgeneesheren die (als diensthoofd, hoofdgeneesheer, lid van de medische raad) nood hebben aan bedrijfseconomische en juridische kennis voor het uitvoeren van hun beleidsverantwoordelijkheid, als tot geïnteresseerde individuele artsen.

*Getuigenissen van deelnemers van vorig academiejaar vindt u op de website [www.ehsal.be/ems](http://www.ehsal.be/ems)*

### **Inhoud en structuur van het programma**

Het programma loopt over 11 sessies, gespreid over een academiejaar à rato van ongeveer 1 opleidingsdag per maand. De sessies zijn thematisch gegroepeerd in 4 modules, waarop ook apart kan ingeschreven worden.

#### **MODULE I: JURIDISCHE CONTEXT (3 sessies)**

- Wetgevend kader
- Aansprakelijkheid

#### **MODULE II : ALGEMEEN BELEID (2 sessies)**

- Strategische planning en kwaliteitsbeleid
- Balanced scorecard en patiëntgericht denken

#### **MODULE III: FINANCIËLE INFORMATIE EN BELEID (3 sessies)**

- Boekhoudkundige begrippen (balans, resultatenrekening, jaarrekening, kostenregelingen)
- Ziekenhuisfinanciering
- Financieel management (investeringen, begroting,...)

#### MODULE IV: PERSOONLIJKE FINANCIËLE PLANNING (3 sessies)

- Werken met een vennootschap
- Fiscale optimalisatie
- Persoonlijke financiële planning

#### Docenten

J.M. Boes, Bedrijfsrevisor Boes & Co bvba • H. Cools, Training Manager Fiscaliteit en Recht, Docent Successie- en vermogenplanning Fortis Bank, Erkend Belastingconsulent, lid IAB • G. De Geest, Stafmedewerker Studiedienst Landsbond van Onafhankelijke ziekenfondsen • N. Demeere, Business Analyst Departement Financial Consulting Deloitte • E. De Smidt, Financieel adviseur, Lid Afdeling Financiering Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Lector KH Leuven • F. Dewallens, Advocaat-vennoot Dewallens & Partners, Voorzitter van de Vlaamse vereniging voor gezondheidsrecht, EMS-prof • D. D'Hoker, zelfstandig Lean Consultant, zaakvoerder D'Hoker Consulting gvc • R. Diricx, Sales Director Sodexo-Pass • N. Heijerick, Notarieel Juriste, Docente EHSAL, EMS-prof • R. Heylen, Anesthesist, Licentiaat rechten, Diensthoofd ZOL, voorzitter BSAR • D. Himpe, Anesthesie-Reanimatie ZNA Antwerpen Middelheim Ziekenhuis, Lid VBS • J. Lambrecht, Directeur Studiecentrum voor Ondernemerschap EHSAL-KUB, Hoogleraar EHSAL • K. Michiels, Algemeen directeur AZ Nikolaas Sint-Niklaas • C. Politis, Geneesheer-Diensthoofd MKA- chirurgie ZOL Genk, Nederlandstalige Adjunct Secretaris-Generaal VBS • K. Stas, Advocaat-Vennoot Dewallens & Partners, Plaatsvervangend Vrederechter • T. Tack, Professor Fiscaal recht EHSAL-FHS • H. Van Impe, Accountant-Bedrijfsrevisor en revisor erkend door de controledienst van ziekenfondsen, Vennoot Van Impe & Associates, Executive professor UAMS, EMS-prof • C. Van Liedekerke, Groepsvoorzitter Economie & Management EHSAL, docent EHSAL, EMS-prof • N. Van Robaeyns, Docent EHSAL, Zelfstandig management consultant, EMS-prof • T. Vansweevelt, Advocaat Dewallens & Partners, Hoogleraar UA • J. Verlooy, Hoofddocent Neurochirurgie UA, Neurochirurg AZ Sint-Vincentius Antwerpen, Consultant Neurochirurgie Hospital Erasme Brussel, Voorzitter Beroepsvereniging Neurochirurgie • A. Vijverman, Advocaat-Vennoot Dewallens & Partners

#### Data

De sessies vinden plaats op vrijdag van 09u tot 17u30 op de EHSAL Campus Economische Hogeschool, Stormstraat 2, 1000 Brussel (vlakbij het Centraal Station). Het programma loopt van vrijdag 28 september 2007 tot vrijdag 25 april 2008, à rato van ongeveer 1 sessie per maand.

#### Inschrijvingsprijs

Het inschrijvingsgeld bedraagt € 3 750 voor het volledige programma.. Indien u betaalt vóór 20 september 2007, geldt de voorintekenprijs van € 3 600.

Voor **VBS-leden** bedraagt de deelnameprijs echter **3 000 EUR** en de voorintekenprijs **2 880 EUR**. De voorintekenprijs geldt niet bij betaling via de elektronische ondernemerschapspportefeuille (BEA).

Men kan ook modulair inschrijven: module 1 en 3: 1 200 EUR per module, module 2 en 4: 800 EUR per module.

Syllabi zijn in het inschrijvingsgeld inbegrepen.

#### Programmacoördinator

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met Nathalie Pots op het nummer 02-210 12 43 of per e-mail via [nathalie.pots@ehsal.be](mailto:nathalie.pots@ehsal.be). Meer info vindt u ook op de website van EHSAL Management School [www.ehsal.be/ems](http://www.ehsal.be/ems)

#### Infodagen

EMS organiseert infodagen op zaterdag 8 september 2007 van 9u30 tot 12u30 en op donderdag 13 september 2007 van 17u tot 20u.

### CARE FOR PEOPLE AWARD FOUNDATION ASTRAZENECA - 2007 BORSTKANKER

**Art. 1.-** Op initiatief van de Foundation AstraZeneca kent het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek - Vlaanderen, in 2007 een **Care for People Award Foundation AstraZeneca Borstkanker** ten bedrage van **25.000 €** toe.

**Art. 2.-** De ingediende aanvraag moet een originele klinische of experimentele patiënt-gerelateerde studie omvatten, die bijdraagt tot de vooruitgang op het vlak van borstkankertherapie of borstkankerpreventie.

**Art. 10.-** De kandidaturen dienen [...] op het secretariaat-generaal van het FWO, Egmontstraat 5 te 1000 Brussel, ingediend te zijn **vóór 1 september 2007**. **Het reglement en formulier zijn on line beschikbaar en kunnen op uw PC geladen worden via internet <http://www.fwo.be>.**

### INBEV-BAILLET LATOUR HEALTH PRIZE - 2008

The **2008 InBev-Baillet Latour Health Prize** will have as theme : "**Cancer**". Next year, the theme will be : "Cardiovascular Diseases". The value of the Prize is **200.000 €**.

The Prize is awarded to a scientist active in biomedical research and/or its practical applications for human health. The Prize is intended for biomedical scientists in the active period of their career.

Nominations for 2008 should be postmarked **no later than September 17th 2007** and sent to the Secretary General of the Fund for Scientific Research-FNRS, rue d'Egmont 5, 1000 Brussels.

[www.inbev-baillet-latour.be](http://www.inbev-baillet-latour.be) – [www.frs-fnrs.be](http://www.frs-fnrs.be) - Fund for Scientific Research-FNRS, rue d'Egmont 5, 1000 Brussels.

**PRIJZEN**  
**KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË**

**PRIJS ALBERT VAN DYCK VOOR STUDIE VAN DE LEUKEMIE**

Driejaarlijkse prijs ten gunste van een navorsers op het gebied van grondwetenschap of kliniek, die zich bijzonder verdienstelijk heeft gemaakt in de studie van de leukemie of, subsidiair, van een andere ziekte die, bij de mens, als ongeneeslijk of dodelijk beschouwd wordt.

**Periode 2005-2007 – Prijs: 3.500 euro – Einde van de wedstrijd: 15 december 2007**

**PRIJS JAN - FRANS HEYMANS VOOR FARMACOLOGISCHE WETENSCHAPPEN**

Driejaarlijkse prijs ten gunste van een doctor in de geneeskunde, voor een oorspronkelijke verhandeling over experimentele of klinische farmacologische wetenschappen.

**Periode 2005-2007 – Prijs: 2.500 euro – Einde van de periode: 15 december 2007**

*Bijkomende informatie kan bekomen worden op de website van de Academie: [www.academiegeneeskunde.be](http://www.academiegeneeskunde.be) of per fax: 02/550.23.05  
of e-mail: [academiegeneeskunde@vlaanderen.be](mailto:academiegeneeskunde@vlaanderen.be).*

**WETENSCHAPPELIJKE VERGADERING**

**5th European Congress on CPR, Prehospital Care and Prevention**  
*14-15 september 2007 – Oostende*

Het congres schenkt speciale aandacht aan het eerstehulp onderwijs, de eerstehulp praktijk door leken en de nieuwste technologische mogelijkheden in eerste hulp. Alle onderwerpen worden multidisciplinair benaderd. Op het congres wordt het Europees Eerstehulp handboek in primeur voorgesteld.

**Congressecretariaat :**

Vormingsinstituut Rode Kruis-Vlaanderen vzw, Motstraat 40, 2800 Mechelen, [congres2007@rodekruis.be](mailto:congres2007@rodekruis.be)  
[www.congres2007.rodekruis.be](http://www.congres2007.rodekruis.be)

**Themavergadering**

**"Fraude in het biomedisch wetenschappelijk onderzoek",**  
*op zaterdag 29 september 2007, om 10 uur*

Programma:

- Inleidende voordracht door Harvey Marcovitch (Committee for Publication Ethics, Verenigd Koninkrijk) over "Ethics in Publishing".
- Korte presentaties over de aanpak in hun instelling door vertegenwoordigers van de KULeuven, VUB, VIB, IWT.
- Korte voorstelling van het initiatief van de federale POD Wetenschapsbeleid inzake het opstellen van een deontologische code voor het wetenschappelijk onderzoek door directeur-generaal Bogdan Van doninck.
- Debat onder leiding van Marc De Broe.

**Organisator:** Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België

**Plaats:** Paleis der Academiën, Hertogsstraat 1, 1000 Brussel

**Inschrijvingen:** gratis, doch wel verplicht via e-mail ([academiegeneeskunde@vlaanderen.be](mailto:academiegeneeskunde@vlaanderen.be)) of fax (016/550.23.05).

**Inlichtingen:** Secretariaat van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, Hertogsstraat 1, 1000 Brussel, tel. 02/550.23.00

**AANKONDIGINGEN**

- 04017\* **POLYVALENTE RADIOLOOG (US/Dopp, mamm, CT, MR)** verzorgt full-time uw vervanging (extra muros en ziekenhuis) in BRU, VL. BRAB., O. VL., Antw., evt. WVI. Tel. : 0486/06.59.73
- 05151\* **RADIOLOOG** biedt zijn diensten aan voor **VERVANGING** bij voorkeur in privaat praktijk tel. 059.506282 of gsm. 0473.677009 / 0477863830.
- 07055 **FRANCE : CESSION DE CLIENTÈLE**, en France, dans le Gard, entre Uzès et Avignon. **GYNÉCOLOGUE** femme, installée dans un centre médical moderne en cours d'extension, cède patientèle et local professionnel. Très bon emplacement, à proximité d'un centre commercial mais dans un quartier calme, accès et stationnement faciles. Conditions très intéressantes. Tél. port. 00.33.6.87.87.14.25

- 07058 **BRUSSEL** : Privé medisch centrum zoekt **NEUROLOOG**. E.E.G. beschikbaar. Voor info tel 02/267.97.78 (Mevr. Florence LOPEZ).
- 07065 **FRANCE** : Clinique médecine-chirurgie-obstétrique - 180 lits - région Sud Alsace recherche son 4<sup>e</sup> **CHIRURGIEN VISCERAL** (compétence en sénologie souhaitée). L'établissement dispose d'un plateau technique important dont : radio interventionnelle, scanner, IRM en cours, un labo in situ, des lits d'USIC et de surveillance continue. Plus de 100 médecins libéraux exercent autour de pôles d'excellence, dont un service d'urgences (20.000 passages/an), une maternité, ..... Activité du service viscéral : chirurgie coelio, cancéro (colo-rectale), bariatrique, endocrinienne, hépatique. Nous vous remercions d'adresser, à notre Conseil, votre dossier de candidature, sous référence : 704.282 CHL Santé, Christian LABEDAN, 10 route de Bleury, 89113 - Fleury la vallée, France – Tél. : 00.33.3-86-73-80-64 - Fax : 00.33.3-86-73-80-99 - e-mail : chl.sante@orange.fr
- 07066 **FRANCE** : Importante fondation - région Alsace - MCO : 220 lits et places, 21.500 entrées recherche son 11<sup>e</sup> **CARDIOLOGUE** (statut libéral) pour angioplastie, coronaro, pace-maker, écho, électrophysio, ... La Cardiologie, pôle d'excellence, se répartit en 4 secteurs d'activité : • La Cardiologie interventionnelle (coronaro et angioplasties, pose de pace-maker, demande de triple chambre en cours, exploration électrophysiologique. • Le Centre d'exploration : épreuve d'efforts, écho cardiaque et transoesophagienne, écho de stress, holter, rythmique et holter tensionnel, scintigraphie cardiaque. • Un service de Médecine cardio-sportive : VO2 max. • L'Hospitalisation (34 lits) avec USIC et Service de surveillance continue. L'Imagerie possède 2 angiographes numérisés, une Gamma Caméra deux têtes, un Scanner (possibilité de coro-scan), dossier pet-scan en cours. Laboratoire d'analyses : in situ. Libre choix du mode d'installation : association ou création. Cabinets de consultation en ville ou proche de la Fondation. Adressez votre dossier de candidature, sous référence 611.265 au CHL Santé, Christian LABEDAN, 10 route de Bleury, 89113 - Fleury la vallée, France – Tél. : 00.33.3-86-73-80-64 - Fax : 00.33.3-86-73-80-99 - e-mail : chl.sante@orange.fr
- 07067 **FRANCE** : Importante fondation (MCO + Soins de suite) - ville universitaire, région Est - 212 lits et places, 1000 collaborateurs, 20.000 entrées (MCO + Soins de suite) recherche son 7<sup>e</sup> **GYNÉCO-OBSTÉTRICIEN** (statut libéral). Le secteur de Gynéco-Obstétrique dispose de 6 pôles d'activité : • Les cabinets de consultation internes et externes. • La Maternité : 1000 accouchements, 14 sages-femmes, embolisation sur site. • Le Centre d'exploration en infertilité : PMA : FIV et ICSI agréé pour tout le département. • La Cancérologie : Comité de concertation cancéro pluridisciplinaire d'amont, Service de radio-isotopes, Service de Sénologie complet : mammotome, mammographe numérique, .... • Le bloc chirurgical avec soins intensifs chirurgicaux et • L'Hospitalisation gynécologique. Autres pôles d'excellence : Cardiologie, SOS mains départemental, Médecine du sport. L'Imagerie possède 2 angiographes numérisés, une caméra à scintillation et un scanner. Laboratoire d'analyses : in situ. Libre choix du mode d'installation : seul ou associé, garantie d'une importante activité. Adressez votre dossier de candidature, sous référence 702.212 au CHL Santé, Christian LABEDAN, 10 route de Bleury, 89113 - Fleury la vallée, France – Tél. : 00.33.3-86-73-80-64 - Fax : 00.33.3-86-73-80-99 - e-mail : chl.sante@orange.fr
- 07068 **ANESTHESIST** met ruime ervaring in algemene en locoregionale technieken,pijnkliniek en intensieve zorgen,is bereid om vervangingen,inslapende wachten en urgentiewachten te doen over heel het land. Tel. 0477/45.29.50

## Inhoudstafel

|  |    |
|--|----|
| • Wet betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg.....                                   | 1  |
| • Verdere academisering van de opleiding .....   | 2  |
| • Nomenclatuur in het kader van de spoedgevallen.....  | 3  |
| • Nomenclatuur anesthesie.....   | 7  |
| • Overzicht diverse nomenclatuurswijzigingen .....   | 10 |
| • Code van geneeskundige plichtenleer : artikel 117 .....  | 11 |
| • Gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker.....  | 11 |
| • KB dd. 8 juni 2007 houdende wijziging van het KB betreffende de uitoefening van het beroep van voedvrouw ..... | 11 |
| • Opleidingscyclus Algemeen management voor geneesheren-specialisten .....                                       | 13 |
| • Care for People Award Foundation AstraZeneca 2007 Borstkanker.....   | 14 |
| • INBEV-BAILLET LATOUR Health Prize – 2008 .....   | 14 |
| • Prijzen Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België .....   | 15 |
| • Wetenschappelijke vergadering .....  | 15 |
| • Aankondigingen .....   | 15 |