
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

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

Speciaalnummer / DECEMBER 2007

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

DE ONCOLOGIE PUZZEL: NOG LANG GEEN EINDE IN HET ZICHT

In de Geneesheer-specialist nr. 4 van juli 2006 gaven we een analytisch overzicht van de verschillende besluiten houdende de bijzondere criteria voor de erkenning van de geneesheer-specialisten houder van de bijzondere beroepstitel "in de medische oncologie" en "en in de oncologie". In de periode tussen 16 april 1999 en 29 mei 2006 werden liefst zeven besluiten gepubliceerd die rechtstreeks verband hielden met deze problematiek.

Het toen gepubliceerde lijstje kan nu uitgebreid worden met volgende besluiten:

- Het ministerieel besluit van 11 mei 2007 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie evenals van stagemeesters en stagediensten voor deze disciplines en deze bijzondere beroepsbekwaamheid, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 6 juni 2007, blz. 30723.
- Het ministerieel besluit 14 mei 2007 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de pediatrie hematologie en oncologie, eveneens gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 6 juni 2007 blz. 30730.
- Het ministerieel besluit van 26 september 2007 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie evenals van stagemeesters en stagediensten voor deze discipline en deze bijzondere beroepsbekwaamheid, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 24 oktober 2007, blz. 55141.

Het VBS heeft de lezer van haar tijdschrift de lezing van het MB van 11 mei 2007 bespaard¹. De Hoge raad van geneesheer-specialisten en huisartsen werd in haar vergadering van 8 februari 2007 uitgenodigd om in allerijl een advies te verstrekken omtrent het ontwerp dat zou uitmonden in het besluit van 11 mei 2007. Binnen de Hoge Raad hebben de vertegenwoordigers van de geneesheren zowel op de bank van de universiteiten als op de bank van het beroep heel wat opmerkingen geformuleerd op de voorgelegde tekst. We vestigden de aandacht op de belangrijke verschillen tussen de Nederlandse en de Franse versie van het ontwerp en vroegen de tekst grondig bij te schaven. Groot was de consternatie op 06.06.2007 bij de trouwe lezers van het Belgisch Staatsblad. Een zuivere taalkundige vergelijking tussen de Nederlandse en de Franse tekst van het M.B. van 11 mei 2006 leverde niet minder dan 133 verschillen op, sommige van ondergeschikt, andere van fundamenteel belang². Het VBS bezorgde een exhaustieve lijst van de vastgestelde fouten aan de FOD Volksgezondheid. Zowel in de algemene als in de gespecialiseerde pers werd ruime aandacht besteed aan dit staaltje van onbehoorlijk bestuur. Gezien de fundamentele verschillen tussen beide versies was het besluit van 11 mei 2007 niet implementeerbaar. Er werd dan ook met veel spanning uitgekeken naar een verbeterd besluit. Taalkundig hoefde de minister slechts de VBS versie over

¹ De tekst van het MB kan op eenvoudige aanvraag aan het secretariaat bekomen worden.

² De lijst met de vastgestelde verschillen kan op eenvoudige aanvraag bekomen worden op het secretariaat.

te nemen en inhoudelijk diende hij nog enkele punten te verbeteren die al in de Hoge Raad van 08.02.2007 waren gemeld.

Op 24 oktober 2007 werd het nieuw ministerieel besluit (van 26.09.2007) gepubliceerd. Het vier maand oude misbaksel van 11.05.2007 werd opgeheven. De meeste taalkundige fouten werden gecorrigeerd, maar de inhoudelijke fouten bleven gewoon staan. Omdat ze niet opgenomen waren in het VBS overzicht met verschillen tussen de Franse en de Nederlandse versie vermits de fout in beide versies voorkwam? Of uit kwaadwilligheid? Zo bestaat "een algemene opleiding in inwendige ziekenhuisgeneeskunde" (artikel 1) niet, en ondanks herhaalde meldingen bleven deze termen ook in de versie van 26.09.2007 overeind.

De saga van de oncologie is nog ver van een happy (of voor onze patiënten healthy) end. Begin november zond Michel Van Hoegaerden, directeur basisgezondheidszorg en crisisbeheer van de FOD Volksgezondheid immers een rondschrijven aan alle artsen die in toepassing van de overgangsmatregelen van het nu opgeheven besluit van 11.05.2007 reeds een aanvraag tot het bekomen van de bijzondere beroepstitel in de oncologie hadden ingediend. In die brief geeft hij wel een zeer eigen interpretatie van het nieuwe besluit van 26.09.2007. Hij verplicht de betrokkenen alle erkenningsaanvragen voor het bekomen van de bijzondere beroepstitels, zowel in de medische oncologie, in de oncologie als in de pediatrie, hematologie en oncologie, in te dienen bij één enkele erkenningscommissie, "als bij wonder" toevallig die van de (medische) oncologie. De door de administratie beschreven procedure voor het indienen van deze aanvraag staat niet alleen haaks op de in voege zijnde regelgeving maar ook op alle discussies die in de Hoge Raad hieromtrent werden gevoerd. Het is altijd klaar en duidelijk geweest dat het toekennen van de bijzondere beroepstitel in de oncologie van de verscheidene specialismen de verantwoordelijkheid is van de erkenningscommissies van de diverse basisspecialismen. Een manoeuvre van de medisch oncologen bij de administratie via hun sterke lobby bij het ministeriële kabinet is niet onwaarschijnlijk.

Onze vertegenwoordigers zullen in de Hoge Raad krachtig tegen deze gang van zaken protesteren. Het VBS zal met alle mogelijke middelen er naar streven dat de administratie een correcte uitvoering geeft aan de gepubliceerde besluiten.

Dr. Marc Moens, secretaris-generaal, 08.12.2007.

26 SEPTEMBER 2007. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie evenals van stagemeesters en stagediensten voor deze discipline en deze bijzondere beroepsbekwaamheid (B.S. d.d. 24.10.2007)

TITEL I. - De bijzondere beroepstitel in de medische oncologie

HOOFDSTUK I. - Bevoegdheidsdomein

Artikel 1. De geneesheer-specialist in medische oncologie is een arts die speciaal is opgeleid voor het op punt stellen en het medisch opvolgen van de patiënt van 16 jaar of ouder, die lijdt aan vaste tumoren, voor het instellen van een aangewezen systemische behandeling, met inbegrip van de kankerbestrijdende chemotherapie en hormonotherapie, de biologische en genetische behandelingen om hem te genezen, hem te stabiliseren of zijn oncologische palliatieve behandeling te verzekeren.

De efficiënte oppuntstelling en de aangepaste opvolging van de patiënt met kanker vereisen dat de geneesheer-specialist in medische oncologie de kennis beheerst van de pathofysiologie van de verschillende soorten van kankers en van de meest aangepaste diagnostische technologieën.

De aangewezen en efficiënte toepassing van systemische behandelingen vereist van de geneesheer een kennis van de prognostische en predictieve factoren die aangeven hoe men reageert op een gegeven behandeling alsook een begrip van de wisselwerkingen tussen geneesmiddelen en andere behandelingen zodat hij de heilzame effecten en nevenwerkingen van deze potentieel toxische middelen kan voorzien, beheren en beheersen op korte en lange termijn, maar ook de patiënt hieromtrent juist kan informeren.

De geneesheer-specialist in de medische oncologie heeft bovendien een algemene opleiding in inwendige ziekenhuisgeneeskunde en werkt nauw samen met geneesheren-specialisten in andere specialiteiten en met de behandelende huisartsen, inzonderheid tijdens het multidisciplinair overleg bedoeld in artikel 23 van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend.

HOOFDSTUK II. - Erkenningscriteria voor geneesheren-specialisten in de medische oncologie

Art. 2. § 1. Wie wenst te worden erkend voor de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de medische oncologie zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, moet :

- 1° aan de algemene opleidings- en erkenningscriteria voor geneesheren-specialisten voldoen;
- 2° een specifieke opleiding in de medische oncologie hebben gevolgd zoals bedoeld in de §§ 2 tot 6;

3° tenminste éénmalig tijdens de opleiding een uiteenzetting hebben verzorgd op een nationale of internationale wetenschappelijke bijeenkomst die het nodige gezag heeft, of een artikel hebben gepubliceerd over een klinisch of wetenschappelijk onderwerp van de medische oncologie in een wetenschappelijk referentietijdschrift met een leescomité;

4° gedurende zijn opleiding kennis hebben opgedaan inzake registratie en classificatie van tumoren;

5° een ervaring hebben opgedaan in de uitwerking en de wetenschappelijke evaluatie van klinische proeven in de oncologie. Met dit doel is hij tijdens zijn opleiding effectief betrokken in de opstelling van protocols, in de uitvoering, de analyse en in de evaluatie van deze klinische proeven.

§ 2. De duur van de opleiding in de medische oncologie bedraagt zes jaar voltijdse stage, waarvan drie jaar basisopleiding in inwendige geneeskunde en drie jaar hogere opleiding in medische oncologie.

§ 3. Tijdens de basisopleiding, moet de kandidaat-specialist zich vertrouwd maken met alle aspecten van de inwendige geneeskunde in één of meerdere hiertoe erkende stagediensten.

§ 4. De hogere opleiding van de kandidaat-specialist zal bestaan uit drie jaar stage in één of meerdere erkende stagediensten voor de opleiding in medische oncologie zoals bedoeld in artikel 4, onder de leiding van een erkende stagemeester zoals bedoeld in artikel 3. Indien bepaalde aspecten van het domein van de medische oncologie niet genoeg toegepast worden in deze dienst(en), kan de kandidaat-specialist, mits instemming van zijn stagemeester, zijn opleiding voor dat/die domeinen(en) aanvullen door stages van drie maanden in andere erkende gespecialiseerde diensten of afdelingen, zonder dat het totaal van die stages een duur van zes maanden mag overschrijden.

§ 5. Gedurende zijn hogere opleiding wordt hij opgeleid voor het correct verstrekken van systemische kankerbehandelingen, met beheer van hun risico's.

Zijn opleiding omvat eveneens het begrip van het belang van het multidisciplinaire aspect van het behartigen en behandelen van een oncologisch patiënt en dus ook de rol en interacties met de geneesheren-specialisten van andere specialismen, zoals onder meer de geneesheren-specialisten in de pneumologie, de gastro-enterologie, de heelkunde, de radiotherapie-oncologie, de pathologische anatomie, de röntgendiagnose, en in de nucleaire geneeskunde, maar ook met de huisartsen, de psychologen en de diëtisten. Hij zal ook opgeleid worden tot het deelnemen aan de verschillende aspecten van palliatieve zorg en meer bepaald de pijnbeheersing.

§ 6. De kandidaten kunnen hun opleiding vervolmaken in laboratoria voor medisch onderzoek om hun fundamentele kennis inzake kanker en de behandelingen te vergroten. Deze stage in het onderzoekslaboratorium zal in de globale opleiding maximaal ten belope van een jaar in aanmerking mogen worden genomen.

HOOFDSTUK III. - *Erkenningscriteria voor stagemeesters*

Art. 3. § 1. Elkeen die wenst erkend te worden als stagemeester in de medische oncologie moet :

1° voldoen aan de algemene erkenningscriteria voor de stagemeesters;

2° tenminste sinds acht jaar erkend zijn als geneesheer-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie;

3° voltijds, met name tenminste acht tienden van een normale beroepsactiviteit, werken in zijn dienst of zijn afdeling en het grootste deel van zijn tijd besteden aan klinische, poliklinische en technische activiteiten van het domein van de medische oncologie, ongeacht zijn deelname aan wachtdiensten;

4° in zijn dienst beschikken over tenminste een medewerker die zijn activiteit voltijds uitoefent, met name tenminste acht tienden van een normale beroepsactiviteit en die sedert tenminste vijf jaar erkend is als geneesheer-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en die een voortdurende wetenschappelijke activiteit aantoonst.

§ 2. De stagemeester kan de opleiding verzekeren van kandidaat-specialisten ten belope van één per 500 jaarlijkse opnamen in hospitalisatie met overnachting voor de pathologieën van vaste kwaadaardige tumoren.

De stagemeester mag slechts de opleiding verzekeren van een aantal kandidaat-specialisten dat ten hoogste gelijk is aan het aantal artsen die sinds meer dan vijf jaar erkend zijn als geneesheren-specialisten in de medische oncologie en voltijds werken in de stagedienst, met inbegrip van de stagemeester zelf en zijn medewerker, zoals bedoeld in § 1, 4°.

§ 3. De stagemeester ziet erop toe dat de kandidaat-specialist een multidisciplinaire opleiding geniet in alle domeinen van medische oncologie, rekening houdend met de erkenningscriteria voor kandidaat-specialisten, bedoeld in hoofdstuk II, en zal hen, indien nodig, toelaten deel te nemen aan de activiteiten van andere gespecialiseerde diensten, met name de radiotherapie, de klinische hematologie, de anatomopathologie, de medische beeldvorming, de nucleaire geneeskunde of de heelkunde.

De stagemeester zal erop toezien dat de kandidaat-specialist deelneemt aan de activiteiten van het oncologisch dagziekenhuis en aan het multidisciplinair oncologisch consult.

HOOFDSTUK IV. - *Erkenningscriteria voor stagediensten*

Art. 4. Om te worden erkend als stagedienst in de medische oncologie, moet de dienst :

1° voldoen aan de algemene erkenningscriteria voor stagediensten;

2° alle domeinen van de medische oncologie omvatten, zonder voorafgaande selectie van de gevallen;

3° beschikken over een aangepaste infrastructuur van tenminste 25 bedden die voorbehouden zijn aan de medische oncologie;

4° jaarlijks minimum 1 000 ziekenhuisopnames met overnachting verzekeren voor vaste kwaadaardige tumoren;

5° in hetzelfde ziekenhuis beschikken over een dienst inwendige ziekten, heelkunde, radiodiagnose, nucleaire geneeskunde, over de functies intensieve zorg en spoedgevallenzorg, over laboratoria voor anatomiepathologie en voor klinische biologie, onder leiding van geneesheren-specialisten;

6° in dezelfde voorziening beschikken over een polikliniek;

7° in de stagedienst beschikken over een oncologisch dagziekenhuis;

8° in het ziekenhuis beschikken over een equipe die gespecialiseerd is in infectieziekten;

9° zich bevinden in een ziekenhuis dat een erkend zorgprogramma oncologie uitbaat;

10° het register en de medische dossiers van de patiënten bijhouden en bewaren en ervoor zorgen dat een classificatie volgens diagnose mogelijk is;

11° de permanente vorming van het medisch en verpleegkundig personeel dat ermee verbonden is, verzekeren, evenals het minstens maandelijks houden van stafvergaderingen met dat personeel;

12° zijn activiteit intern evalueren overeenkomstig de modaliteiten die door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, kunnen worden vastgelegd.

HOOFDSTUK V. - *Overgangsbepalingen*

Art. 5. § 1. In afwijking van artikel 2, § 1, 2°, kan als geneesheer-specialist in de medische oncologie erkend worden, de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam in de medische oncologie en die op de datum van de publicatie van dit besluit, het bewijs levert dat hij, sedert ten minste vier jaar na zijn erkenning als geneesheer-specialist, de medische oncologie exclusief en met voldoende kennis uitoefent. Hij dient daartoe binnen twee jaar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit een aanvraag in.

Het bewijs dat hij algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam, kan onder meer geleverd worden door zijn persoonlijke publicaties, door zijn actieve deelname aan nationale en internationale congressen, aan wetenschappelijke vergaderingen in verband met de medische oncologie, door een activiteit die typisch is voor de medische oncologie, waaronder de deelneming aan het multidisciplinair oncologisch consult.

§ 2. In afwijking van artikel 2, § 1, 2°, kan een termijn van voltijdse uitoefening van de medische oncologie in de hoedanigheid van kandidaat-geneesheer-specialist of in de hoedanigheid van geneesheer-specialist, aangevangen vóór de inwerkingtreding van dit besluit en die desgevallend kan worden verlengd, worden gevalideerd als opleiding voor zover hiertoe de aanvraag wordt ingediend binnen een termijn van zes maanden vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

De in het eerste lid bedoelde termijn mag niet hoger bedragen dan twee jaar.

§ 3. De anciënniteit van de stagemeeester en de medewerkers respectievelijk bedoeld in artikel 3, §1, eerste lid, 2°, en in artikel 3, § 1, eerste lid, 4°, en § 2, tweede lid, zal pas worden vereist respectievelijk na acht en vijf jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

§ 4. De als specialist in inwendige geneeskunde erkende arts die bij toepassing van dit artikel een erkenning verwerft van specialist in medische oncologie, ziet zijn bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in inwendige geneeskunde vervangen worden door de bijzonder beroepstitel van geneesheer-specialist in medische oncologie.

HOOFDSTUK VI. - *Voorwaarden voor het behoud van de erkenning*

Art. 6. Om erkend te blijven als specialist in de medische oncologie moet de arts :

1° hoofdzakelijk de medische oncologie uitoefenen in een ziekenhuis;

2° in dit ziekenhuis deelnemen aan het zorgprogramma oncologie;

3° het bewijs leveren dat hij zijn kennis en vaardigheden onderhoudt en ontwikkelt, en dit met het oog op het verlenen van geneeskundige zorgen die overeenstemmen met de huidige wetenschappelijke informatie en met het oog op het voldoen aan de bestaande kwaliteitscriteria. Hiervoor levert hij het bewijs dat hij een aantal uren heeft besteed aan de permanente vorming in het domein van de medische oncologie dat tenminste gelijk is aan de helft van het aantal uren permanente vorming die in aanmerking komen voor de accreditering van geneesheren-specialisten;

4° zijn medische activiteit onderwerpen aan een evaluatie, overeenkomstig een procedure van peer review, van een groep van deskundigen, specialisten in de medische oncologie, aangewezen door de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

TITEL II. - *De bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie*

HOOFDSTUK I. - *Algemene bepaling*

Art. 7. Voor de toepassing van dit besluit, moet worden verstaan onder « bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie », de bijzondere beroepstitel in de oncologie zoals gedefinieerd in artikel 2 van voornoemd koninklijk besluit van 25 november 1991.

HOOFDSTUK II. - *Toelatingsvoorwaarden tot de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie*

Art. 8. § 1. Kunnen in aanmerking komen om erkend worden voor de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, de houders van de volgende titels van geneesheren-specialisten, bedoeld in artikel 1 van voornoemd koninklijk besluit van 25 november 1991 : a) Chirurgie; b) Neurochirurgie; c) Plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde; d) Dermato-venerologie; e) Gynaecologie-verloskunde; f) Orthopedische heelkunde; g) Oto-rhinolaryngologie; h) Stomatologie; i) Urologie; j) Oftalmologie; k) Pneumologie; l) Gastro-enterologie; m) Neurologie.

HOOFDSTUK III. - *Bevoegdheidsdomein*

Art. 9. De geneesheer-specialist houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie :

1° beheerst het geheel van de fundamentele, klinische kennis en ook de specifieke technieken, die deel uitmaken van zijn specialiteit, en die betrekking hebben op de diagnose, de opsporing, de behandeling en de opvolging van vaste tumorale aandoeningen van de patiënt van 16 jaar of ouder die behoren tot zijn basisdiscipline;

2° werkt, gedurende de gehele duur van de opvolging van de patiënt, nauw samen en overlegt met de geneesheren-specialisten in de medische oncologie, de geneesheren-specialisten in de radiotherapie-oncologie en de andere geneesheren-specialisten, betrokken bij de multidisciplinaire aanpak van de oncologie en in de zorgprogramma's in de oncologie, evenals met de behandelende huisartsen, opdat aan de patiënten de best mogelijke zorg zou worden verstrekt.

HOOFDSTUK IV. - *Criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie*

Art. 10. § 1. Wie erkend wenst te worden als geneesheer-specialist houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie moet :

1° houder zijn van één van de bijzondere beroepstitels van geneesheer-specialist zoals bedoeld in artikel 8, § 1;

2° een specifieke opleiding in de oncologie gevolgd hebben, zoals bedoeld in § 2;

3° gedurende zijn opleiding een kennis inzake de registratie en de classificatie van tumoren ontwikkeld hebben;

4° gedurende zijn opleiding tenminste éénmaal een presentatie hebben verzorgd voor een nationale of internationale wetenschappelijke samenkomst die gezaghebbend is of een artikel over een klinisch of wetenschappelijk onderwerp in verband met de oncologie gepubliceerd hebben in een wetenschappelijk referentietijdschrift, met leescomité.

§ 2. De specifieke opleiding voor de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie omvat een voltijdse stage van tenminste twee jaar in een of meerdere overeenkomstig artikel 13 erkende stagediensten, onder gezag van een erkende stagemeester overeenkomstig artikel 12, waarvan ten hoogste één jaar verricht kan worden tijdens de hogere opleiding in zijn basisspecialisme. Voor de geneesheren-specialisten in de gastro-enterologie, de pneumologie en de neurologie, moet tenminste zes maanden van de stageperiode zijn volbracht in een erkende stagedienst in medische oncologie.

Bij gebrek aan specifieke stagedienst in de oncologie voor het betrokken basisspecialisme, kan de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen, vaststellen in welke soort erkende diensten de stages moeten worden vervuld.

§ 3. Indien bepaalde aspecten van het domein van de oncologie niet voldoende worden uitgeoefend in bedoelde dienst(en), zal de kandidaat-geneesheer-specialist in akkoord met zijn stagemeester, zijn opleiding kunnen vervolledigen in dat domein of deze domeinen door stages van drie maanden in andere erkende gespecialiseerde diensten of afdelingen, zonder dat het totaal van deze stages een termijn van zes maanden mag overschrijden.

§ 4. Om te worden erkend als geneesheer-specialist houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, moet de kandidaat voldoen aan bijkomende specifieke voorwaarden, zoals vastgesteld door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid, na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De in het eerste lid bedoelde bijkomende specifieke voorwaarden, worden afzonderlijk vastgesteld voor elke bijzondere beroepstitel bedoeld in artikel 8, § 1.

Deze criteria kunnen onder meer bestaan in een jaarlijks aantal raadplegingen of ziekenhuisopnamen met overnachting of in daghospitalisatie, in een variatie van oncologische pathologieën, in types en aantal gestelde diagnoses of verrichte therapieën of nog in type stagediensten en duur van de stageperiodes.

HOOFDSTUK V. - *Voorwaarden voor het behoud van de erkenning*

Art. 11. § 1. Om erkend te blijven voor de bijzondere beroepsbekwaamheid in oncologie, moet de houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in oncologie elke vier jaar aantonen :

1° dat hij erkend blijft voor één van de bijzondere beroepstitels bedoeld in artikel 8, § 1;

2° dat hij deelneemt aan het zorgprogramma voor oncologie van het ziekenhuis waar hij werkt;

3° dat hij daadwerkelijk de oncologie uitoefent als hoofdactiviteit in het kader van zijn dagelijkse wetenschappelijke, technische, klinische en poliklinische beroepsactiviteiten.

De houder levert hiervan het bewijs op basis van zijn deelname aan multidisciplinaire raadplegingen in de oncologie en, in functie van zijn eigen basisspecialisme, op basis van bijzondere bijkomende criteria zoals vastgesteld overeenkomstig de modaliteiten bedoeld in artikel 10, § 4.

§ 2. Elk van deze artsen moet bovendien :

1° de aanbevelingen volgen van het multidisciplinair oncologisch handboek, zoals bedoeld in artikel 21 van voornoemd koninklijk besluit van 21 maart 2003, van het zorgprogramma oncologie waaraan hij deelneemt;

2° zijn actieve medewerking verlenen aan het multidisciplinair oncologisch consult zoals gedefinieerd in artikel 23 van voornoemd koninklijk besluit van 21 maart 2003, dat betrekking heeft op zijn basisspecialisme;

3° het bewijs leveren dat hij zijn kennis en vaardigheden onderhoudt en ontwikkelt teneinde medische zorgen te verlenen die overeenstemmen met de actuele wetenschappelijke informatie en teneinde te voldoen aan de bestaande kwalitatieve criteria. Hiertoe levert hij het bewijs dat hij een aantal uren heeft besteed aan de voortgezette opleiding in de oncologie dat tenminste overeenstemt met de helft van het aantal uren voortgezette opleiding dat in aanmerking komt voor de accreditering van de geneesheren-specialisten;

4° voldoen aan de specifieke bijkomende criteria voor het behoud van zijn bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie zoals vastgesteld door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De in het eerste lid bedoelde specifieke bijkomende criteria, worden voor elke bijzondere beroepstitel, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, afzonderlijk vastgesteld;

5° zijn medische activiteit overeenkomstig een procedure van peer review onderwerpen aan een evaluatie door een groep deskundigen, specialisten in de oncologie, aangewezen door de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

HOOFDSTUK VI. - *Criteria voor de erkenning van stagemeesters*

Art. 12. §1. Wie erkend wenst te worden als stagemeester in de oncologie voor één van de in artikel 8, § 1, bedoelde basisdisciplines, moet :

1° beantwoorden aan de algemene erkenningscriteria voor de stagemeesters;

2° erkend zijn voor het overeenstemmende basisspecialisme bedoeld in artikel 8, § 1, en houder zijn van de bijzondere bekwaamheid in de oncologie en dit sinds tenminste 8 jaar;

3° voltijds, met name tenminste acht tienden van de normale beroepsactiviteit, in zijn dienst werken, en zijn hoofdactiviteit besteden aan klinische, poliklinische en technische activiteiten in het domein van de oncologie van zijn specialisme;

4° tenminste één medewerker hebben die zijn activiteit voltijds uitoefent, met name tenminste acht tienden van een normale beroepsactiviteit, die geneesheer-specialist is, erkend in dezelfde basisdiscipline en houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie sedert ten minste vijf jaar, die de oncologie als hoofdactiviteit beoefent in zijn dienst en het bewijs levert van een wetenschappelijke activiteit;

5° deelnemen aan een zorgprogramma oncologie;

6° het bewijs leveren van een wetenschappelijke activiteit in de oncologie.

§ 2. De stagemeester moet de kandidaten die hij opleidt, aanmoedigen deel te nemen aan werkzaamheden in de oncologie die behoren tot andere disciplines, in dezelfde inrichting.

§ 3. De stagemeester mag de opleiding verzekeren van een aantal kandidaat-specialisten, een aantal ten hoogste gelijk aan het aantal voltijdse geneesheren-specialisten, die sedert meer dan vijf jaar houder zijn van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, in de bedoelde stagedienst.

§ 4. Om erkend te worden als stagemeester voor de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie moet de kandidaat eveneens beantwoorden aan de bijkomende specifieke criteria zoals bepaald door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De bijkomende specifieke criteria zoals bedoeld in het eerste lid worden afzonderlijk vastgesteld voor elke beroepstitel, bedoeld in artikel 8, § 1.

HOOFDSTUK VII. - *Criteria voor de erkenning van de stagediensten*

Art. 13. § 1. Om voor een basisspecialisme, zoals bedoeld in artikel 8, § 1, als stagedienst in de oncologie erkend te worden, moet de dienst :

1° in hetzelfde ziekenhuis beschikken over een erkende stagedienst voor bedoeld basisspecialisme en een erkende stagedienst in de medische oncologie;

2° beschikken over een aangepaste infrastructuur met bedden die in het bijzonder zijn voorbehouden voor patiënten die een oncologische pathologie vertonen, die hetzij autonoom is, hetzij geïntegreerd in de dienst van het basisspecialisme of in de dienst medische oncologie;

3° de meeste takken van de oncologie in deze basisdiscipline uitoefenen;

4° in het ziekenhuis beschikken over een oncologisch dagziekenhuis en een polikliniek;

5° een aangepaste infrastructuur bezitten evenals een voldoende aantal bevoegde medewerkers om het onderricht van een wetenschappelijk gefundeerde geneeskunde te waarborgen;

6° in dezelfde inrichting of in een dienst van een andere inrichting waarmee een samenwerkingsakkoord in het kader van het zorgprogramma in de oncologie werd afgesloten, patiënten kunnen verzorgen door middel van radiotherapie;

7° in hetzelfde ziekenhuis beschikken over diensten voor inwendige geneeskunde, heelkunde, radiodiagnose, nucleaire geneeskunde, over functies voor intensieve zorg en spoedgevallenzorg, over laboratoria voor anatomopathologie en voor klinische biologie geleid door geneesheren-specialisten;

8° over een team beschikken dat in de behandeling van infectieziekten gespecialiseerd is;

9° deel uitmaken van een ziekenhuis dat een zorgprogramma voor oncologie uitbaat;

10° het bijhouden en bewaren van het register en de medische dossiers van patiënten en ervoor zorgen dat een classificatie volgens diagnose mogelijk is;

11° de permanente vorming verzekeren van het verpleegkundig en medisch personeel van de stagedienst;

12° overgaan tot een interne evaluatie van zijn activiteit, overeenkomstig de modaliteiten die kunnen worden vastgesteld door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

§ 2. Wanneer een gebied van de oncologie dat voor de opleiding belangrijk is, onvoldoende beoefend wordt in de dienst, moet de kandidaat door een rotatiestage zijn opleiding in dat gebied vervolledigen in een andere dienst of afdeling die daartoe erkend is.

§ 3. Om te worden erkend als stagedienst voor oncologie voor één van de basisspecialismen bedoeld in artikel 8, § 1, moet de dienst bovendien beantwoorden aan de bijkomende specifieke criteria zoals vastgesteld door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De bijkomende specifieke criteria zoals bedoeld in het eerste lid, worden afzonderlijk vastgesteld voor elke beroepstitel bedoeld in artikel 8, § 1.

HOOFDSTUK VIII. - *Overgangsbepalingen*

Art. 14. § 1. In afwijking van artikel 10, § 1, 2°, kan erkend worden als houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, de geneesheer-specialist bedoeld onder artikel 8, § 1 die bijzonder bekwaam is in de oncologie van zijn basisspecialisme en die op de datum van publicatie van dit besluit sedert tenminste vier jaar de oncologie in zijn basisspecialisme als hoofdactiviteit uitoefent. Hij doet hiertoe de aanvraag binnen de twee jaar vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

Het bewijs dat hij bijzonder bekwaam is in de oncologie, kan geleverd worden door onder meer zijn persoonlijke publicaties, door zijn actieve deelname aan nationale en internationale congressen, aan wetenschappelijke vergaderingen in verband met de oncologie van zijn discipline, door een prestatieprofiel dat typisch is voor de oncologie van zijn discipline en tenminste door het feit dat hij gedurende vier opeenvolgende jaren een permanente opleiding in de oncologie heeft gevolgd.

Wordt aanzien als bewijs van het volgen van een permanente opleiding in de oncologie, het feit een permanente opleiding gevolgd te hebben in materies die tot de oncologie behoren, gedurende een aantal uren dat overeenstemt met tenminste de helft van het aantal uren van de permanente opleiding vereist in het kader van de accreditering van geneesheren-specialisten.

§ 2. In afwijking van artikel 10, § 1, 2°, kan een voltijdse activiteitsperiode in de oncologie, in de hoedanigheid van kandidaat-specialist of in de hoedanigheid van geneesheer-specialist, die is aangevat vóór de inwerkingtreding van dit besluit en die desgevallend hierna verder loopt, als opleiding gevalideerd worden, voor zover de aanvraag wordt ingediend binnen een termijn van zes maanden vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

De in het eerste lid bedoelde termijn, mag de twee jaar niet overschrijden.

§ 3. De in respectievelijk artikel 12, § 1, 2°, en artikel 12, § 1, 4°, en § 3, bedoelde anciënniteit van de stagemeester en van de medewerkers zal pas vereist worden respectievelijk acht en vijf jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

TITEL III. - *Slotbepalingen*

Art. 15. Het ministerieel besluit van 11 mei 2007 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie en van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie evenals van stagemeesters en stagediensten voor deze disciplines en deze bijzondere beroepsbekwaamheid, wordt opgeheven.

VBS DEELNAME AAN DE 3^{de} MS7 CONFERENTIE - PARIJS - 11 TOT 13 NOVEMBER 2007 "DE GESPECIALISEERDE GENEESKUNDE OVER 10 JAAR"

Mededeling van 13.11.2007 van de *Union nationale des médecins spécialistes confédérés* (Frankrijk) (vertaling VBS)

Gelet op de nieuwe uitdagingen waarvoor onze maatschappij staat, nl.

1. het feit dat eenzelfde familie uit 5 generaties kan bestaan
2. de verlenging van de levensduur en -kwaliteit bij langdurige en chronische ziekten

heeft MS7, dat de beroepsorganisaties van geneesheren-specialisten verenigt van 7 landen met een gezondheidssysteem waar liberale gespecialiseerde geneeskunst en sociale financiering hand in hand gaan, een driedaagse vergadering georganiseerd in de lokalen van de CSMF te Parijs, gewijd aan een aantal onderwerpen die de specialisten van deze landen, buiten de UEMS om, nauw aan het hart liggen:

1. Centraal staan drie vereisten:
 - **ethiek**
 - **kwaliteit**
 - **financieringscapaciteiten**

De geneesheer-specialist moet compromissen sluiten die zowel voor de maatschappij als de patiënten aanvaardbaar zijn. Enerzijds moet hij door de maatschappij worden erkend en bevestigd als expert. Anderzijds moet hij de patiënt begeleiden bij de juiste programmering van de ten lastenemingen, zijn psychologische ontwikkeling evalueren en een vertrouwenspersoon zijn bij gezondheidsproblemen.

2. Zijn ethische positie moet herbevestigd worden en het solidariteitsprincipe tussen gezonde en zieke personen blijft een belangrijk element van het sociaal pact.
3. De geneesheer-specialist is verantwoordelijk voor de optimalisering van de afspraken teneinde te beantwoorden aan de collectieve verplichtingen inzake de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg.
4. De geneesheer-specialist moet de transparantie van de ten lastenemingen nastreven in zijn zoektocht naar efficiëntie en pertinentie van diagnostische en therapeutische beslissingen.

De liberale geneesheer-specialist vreest een dergelijke transparantie niet.

5. MS7 steunt de drie basisprincipes van Evidence Based Medecine :
 - literatuur en consensus
 - coherentie met het omgevingsmilieu en de gezondheidsverstrekkers
 - tevredenheid van de patiënten

maar vreest voor hun normatieve, bureaucratische en boekhoudkundige toepassing die leidt tot een aftakeling van de zorgkwaliteit.

6. MS7 hecht groter belang aan de onafhankelijkheid van de geneesheer-specialist dan aan de vergoedingswijze
7. MS7 herinnert aan de noodzakelijke informele coördinatie tussen de verschillende componenten van elke specialiteit teneinde beter te kunnen inspelen op de evolutie van de patiëntenvereisten.
8. MS7 stelt vast dat patiëntenverenigingen een steeds belangrijker rol spelen en dringt aan op een sociaal pact met deze organisaties.
9. MS7 is voorstander van een basisopleiding van de geneesheren-specialisten gestoeld op professionalisering onder begeleiding van peers.

Deze lijnen vormen, wat Frankrijk betreft, de constitutieve beginselen van het confederaal ontwerp dat wij volledig onderschrijven.

Tijdens deze ontmoeting konden we kennis nemen van de ervaringen van onze collegae uit België, Quebec en Italië.

Onze ziekenhuiscollegae waren vertegenwoordigd via het INPH.

Volgend jaar zal een nieuwe vergadering plaatsvinden in Rome op uitnodiging van onze Italiaanse collegae.

Een vertegenwoordiger van de ziekenhuisgeneesheren van Ile de France nam tevens aan onze beraadslagingen deel.

Dr. Jean Luc JURIN,
1^{ste} vice-voorzitter van de *Union nationale des
médecins spécialistes confédérés* (Frankrijk)

NOMENCLATUUR ARTIKELN 1, 22 EN 23 (PLURIDISCIPLINAIRE REVALIDATIE) in voege vanaf 1.12.2007

14 SEPTEMBER 2007. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 1, § 4bis, II, B., 1.c), 22 en 23, 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. 8.10.2007)

Artikel 1. In het artikel 1, § 4bis, II, B., 1.c), van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 januari 1991, worden de rangnummers "558014-558025" ingevoegd na de rangnummers "558810-558821".

Art. 2. In het artikel 22 van dezelfde bijlage, [...], wordt rubriek II gewijzigd als volgt :

1° a) in a), 2°, worden in de omschrijving van de verstrekking 558434-558445, de rangnummers "558014-558025" ingevoegd na de rangnummers "558810-558821";

b) worden in de tweede en de derde toepassingsregels die volgen op de verstrekking 558950-558961, de rangnummers "558014-558025" ingevoegd na de rangnummers "558810-558821";

2° in b), wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 558810-558821 :

« 558014-558025

Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 90 minuten per zitting en tijdens dewelke bij elke zitting ten minste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesitherapie aan de behandeling deelnemen en minstens twee van de volgende technieken worden toegepast : revalidatie door beweging, psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische uitval of antalgische elektrotherapie, mechanotherapie, oefeningen met externe prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembad K 45 »

Art. 3. In artikel 23, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° De rangnummers "558014-558025" worden ingevoegd na de rangnummers "558810-558821", op volgende plaatsen :

a) in § 2, derde lid;

b) in § 3, eerste lid;

c) in § 5, eerste, derde en vierde lid;

d) in § 6, eerste, derde en zesde lid;

2° In § 11,

a) worden in het opschrift van de limitatieve lijst, de rangnummers "558014-558025" ingevoegd na de rangnummers "558810-558821";

b) worden in de limitatieve lijst, de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de betrekkelijke waarde "K 60" die overeenkomt met het codenummer "402 A" wordt door de betrekkelijke waarde "K 45" vervangen;

2° het codenummer "501 A" wordt door het codenummer "502 A" vervangen.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

**NOMENCLATUUR ART. 25, § 3 (Honorarium voor de medische wachtdienst in het ziekenhuis)
in voege vanaf 1.12.2007**

14 SEPTEMBER 2007. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 25, § 3, 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. 8.10.2007)

Artikel 1. In artikel 25, § 3, 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, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de verstrekking 590166 wordt opgeheven;

2° in de verstrekking 590181 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) in de omschrijving van de verstrekking worden na het woord « permanente » de woorden « in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg » ingevoegd;

b) in de Franse omschrijving van de verstrekking wordt het woord « agréée » vervangen door het woord « reconnue »;

c) de betrekkelijke waarde van de verstrekking wordt van « A 28 » op « A 24 » gebracht;

3° in de verstrekking 590203 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) in de omschrijving van de verstrekking worden na het woord « permanente » de woorden « in een erkende functie voor intensieve zorg » ingevoegd;

b) in de Franse omschrijving van de verstrekking wordt het woord « agréée » vervangen door het woord « reconnue »;

c) de betrekkelijke waarde van de verstrekking wordt van « A 28 » op « A 24 » gebracht;

4° de verstrekking 590225 wordt opgeheven;

5° de volgende verstrekkingen worden na de verstrekking 590203 ingevoegd :

« 590310

Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanente in een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg in een ziekenhuis, per dag die recht geeft op het maxiforfait of een forfait A, B, C, D of een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg A 5

590332

Forfaitair honorarium voor de intramuraal aanwezige medische permanente in een erkende functie voor intensieve zorg in het ziekenhuis, per dag die recht geeft op het maxiforfait of een forfait A, B, C, D of een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis van een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor intensieve zorg A 5 »;

6° de toepassingsregels die zich vóór de verstrekking 590472 bevinden, worden als volgt gewijzigd :

a) het tweede lid wordt door de volgende leden vervangen :

« De verstrekkingen 590181, 590203, 590310 en 590332 zijn slechts aanrekenbaar wanneer de vereiste intramurale permanente effectief wordt waargenomen in het ziekenhuis.

De verstrekkingen 590181 en/of 590203 zijn slechts éénmaal aanrekenbaar per opname en zijn onderling cumuleerbaar.

De verstrekkingen 590310 en/of 590332 zijn slechts éénmaal aanrekenbaar per dag die recht geeft op het maxiforfait of op een forfait A, B, C, D of op een bedrag voor chirurgisch dagziekenhuis en ze zijn onderling cumuleerbaar. »;

b) in het vierde lid, worden de woorden « De verstrekkingen 590166, 590181, 590203 en 590225 » vervangen door de woorden « De verstrekkingen 590181 en/of 590203 en 590310 en/of 590332 »;

c) in het zesde lid, worden de woorden « De verrichte verstrekkingen 590181, 590203 en 590225 » vervangen door de woorden « De verstrekkingen 590181 en/of 590203 en 590310 en/of 590332 »;

d) in de Franse tekst van het zesde lid, in punten 1 en 2, wordt het woord « agréée » door het woord « reconnue » vervangen;

7° in de Franse tekst van de omschrijving van de verstrekking 590472, wordt het woord « agréée » door het woord « reconnue » vervangen;

8° in de Franse tekst van het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 590472, wordt het woord « agréée » door het woord « reconnue » vervangen.

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.

OVERZICHT DIVERSE NOMENCLATUURSWIJZIGINGEN

Artikel 9 (Verlossingen) : K.B. van 2.10.2007 (B.S. d.d. 15.10.2007 – p. 53368)

Artikel 34 (Elektrofysiologisch onderzoek) : K.B. van 17.08.2007 (Erratum B.S. 4.10.2007 – p. 52015)

De volledige tekst is beschikbaar op de website en kan ook bekomen worden op eenvoudige aanvraag bij het Secretariaat.

NIEUWE INTERPRETATIEREGEL ART. 11 - ALGEMENE SPECIALE VERSTREKKINGEN

INTERPRETATIEREGEL 24 (in voege d.d. 14.11.2007) (B.S. d.d. 14.11.2007)

VRAAG

Betreffend het multidisciplinaire oncologische consult (verstrekkingen 350372-350383, 350394-350405, 350416-350420), verduidelijkt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen met name :

« Deze verstrekking gaat verplicht vooraf :

- aan elke oncologische behandeling die afwijkt van de geschreven en door het oncologisch centrum aanvaarde richtlijnen en/of

- aan een herhaling van een bestralingsreeks van éénzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks en/of

- aan elke chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een eerste fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult.

Deze verstrekking wordt geattesteerd door de geneesheer-coördinator en wordt slechts éénmaal per kalenderjaar vergoed, behalve indien door de wetgeving anders bepaald. »

Maken deze drie voornoemde omstandigheden waarbij een voorafgaandelijk multidisciplinair oncologisch consult verplicht is zelf ook deel uit van het voornoemde « indien door de wetgeving anders bepaald » ?

ANTWOORD

De bepalingen van de nomenclatuur die de drie omstandigheden noemen waarin een voorafgaandelijk multidisciplinair oncologisch consult verplicht is maken zelf ook deel uit van de bepaling « indien door de wetgeving anders bepaald », die de vergoeding van een nieuw consult in het zelfde kalenderjaar toestaat.

In deze drie gevallen mag derhalve een nieuw multidisciplinair oncologisch consult aangerekend worden.

NIEUWE INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 13 - REANIMATIE

INTERPRETATIEREGEL 2 (in voege d.d. 14.11.2007) (B.S. d.d. 14.11.2007)

VRAAG

Artikel 13, § 2, 7°, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bepaalt dat :

« Het aantal dagen dat is opgegeven in de omschrijving van de verstrekkingen 211013 - 211024, 211035 - 211046, 211116 - 211120, is het maximum aantal dagen dat voor een zelfde opnemingsstijdvak mag worden aangerekend.

De verstrekkingen 212015 - 212026 of 212030 - 212041 mogen niet worden aangerekend indien tijdens een zelfde opnemingsstijdvak drie of meer dan drie verstrekkingen 211013 - 211024, worden aangerekend. » .

Hoe moet deze notie van « zelfde opnemingsstijdvak » begrepen worden ?

ANTWOORD

De bepalingen van artikel 25, § 2, b), 5°, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, die de notie van « tijdvak van opneming » definiëren gelden enkel en alleen voor de verstrekking 599082 en zijn dus niet van toepassing voor de verstrekkingen van artikel 13 - Reanimatie - noch voor andere verstrekkingen elders in de nomenclatuur, waarvoor steeds de volledige hospitalisatieperiode, vanaf de opname tot ontslag, geldt.

NIEUWE INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 14, D) - HEELKUNDE OP HET ABDOMEN

INTERPRETATIEREGEL 20 (in voege d.d. 14.11.2007) (B.S. d.d. 14.11.2007)

VRAAG

Mag de correctie van de diastase van de rectusspieren van het abdomen onder het nummer 241275-241286 Resectie met huidplastiek en transpositie van de navel N 300 aangerekend worden ?

ANTWOORD

De verstrekking 241275-241286 Resectie met huidplastiek en transpositie van de navel N 300 staat onder de inleidende titel : « Exeresis van uitgebreide vetschort met functionele hinder ».

Die verstrekking kan dus uitsluitend voor die indicatie aangerekend worden.

Correctie van de diastase van de rectusspieren van het abdomen is niet voorzien in de nomenclatuur. Geen enkel verstrekkingnummer mag voor deze correctie aangerekend worden.

NIEUWE INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 17QUATER - ECHOGRAFIEËN

INTERPRETATIEREGEL 1 (in voege d.d. 1 april 2003) (B.S. d.d. 14.11.2007)

VRAAG

Kan elke zwangerschap boven 35 jaar beschouwd worden als een hoogrisicozwangerschap waarvoor de echografische verstrekkingen 469932-469943 Systematische echografische exploratie van alle foetale orgaanstelsels met protocol en documenten in geval van ernstige aangeboren misvorming of bewezen risico N 135 of 469910-469921 Functioneel echografisch onderzoek dat een biometrie en een biofysisch profiel van de foetus omvat, met of zonder het meten van de ombilicale bloedstroom in geval van gedocumenteerd hoog obstetrisch of foetaal risico N 70 kunnen aangerekend worden ?

ANTWOORD

Voor de verstrekking 469932-469943 dient de omschrijving begrepen te worden als « ... in geval van ernstige aangeboren misvorming of bewezen risico op een ernstige aangeboren misvorming ».

Het louter feit dat de zwangere ouder is dan 35 jaar is onvoldoende om van een bewezen risico te gewagen. « Bewezen » alludeert hier niet op een algemene epidemiologische tendens, maar op een in dit individuele geval bewezen verhoogd risico. Om het aanrekenen van deze verstrekking te verantwoorden moeten dus andere argumenten aangebracht worden zoals bij voorbeeld abnormale bevindingen bij de routine echografie, verontrustende serologie of anatomopathologie, congenitale misvormingen in de (familiale) anamnese.

Ook voor de verstrekking 469910-469921 « ... in geval van gedocumenteerd hoog obstetrisch of foetaal risico..... » geldt dat het om een in het individuele geval gedocumenteerd verhoogd risico moet gaan en niet om een epidemiologische vastgestelde trend.

In beide gevallen is de leeftijd « boven 35 jaar » dus onvoldoende als verantwoording.

Hetzelfde geldt voor een geneesheer-specialist voor röntgendiagnose die een zwangerschapsechografie uitvoert onder de voorwaarden die zijn vastgesteld in artikel 17bis, van de nomenclatuur.

DE HOGE GEZONDHEIDSRaad DOET EEN OPROEP TOT KANDIDAATSTELLING TENEINDE ZIJN EXPERTISENETWERK TE VERRUIMEN

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) is het wetenschappelijk adviesorgaan van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Als consultatief orgaan beschikt de HGR over een pluridisciplinair netwerk van deskundigen afkomstig uit de wetenschappelijke instellingen en universiteiten van het land.

De HGR bevindt zich in een omvormingsfase en breidt zich, en dat vooral via zijn groeiend netwerk van deskundigen, verder uit. Na een eerste oproep tot kandidaatstelling **zoekt de Raad nog steeds naar expertise in bepaalde deelgebieden: bloed en bloedderivaten; cellen, weefsels en organen van menselijke en dierlijke oorsprong, bedoeld voor toepassing bij de mens; niet-ioniserende stralingen; microbiologie van de voeding.**

Dit mandaat van deskundige bij de Hoge Gezondheidsraad staat open voor alle kandidaten met een bijzondere kennis en ervaring in een of meer van die vakdomeinen. Het mandaat loopt over een periode van 6 jaar en kan verlengd worden. Ter vermijding van belangenconflicten moeten de kandidaten bij hun kandidaatstelling elk potentieel belangenconflict meedelen. De praktische regeling voor het indienen van de kandidaatstellingen kan eveneens op onze website worden geraadpleegd: http://www.health.fgov.be/HGR_CSS.

PRIJS DR. LUC BROECKAERT EN MEVR. ANNIE DEPREEUW – PERIODE 2007-2008 : Reglement

Prijs: min. 5.000 euro – Einde van de periode: 1 februari 2008

Artikel 1. – De jaarlijkse **Prijs Dr. Luc Broeckaert en Mevr. Annie Depreeuw** wordt onder de auspiciën van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België uitgelooft door Dr. Luc Broeckaert en zijn echtgenote Mevr. Annie Depreeuw, en **heeft tot doel geneeskundig wetenschappelijk onderzoek te bevorderen, dat gericht is op preventie en praktijk.** De prijs 2008 is bestemd voor **onderzoekswerk over hypertensie.** [...]

Art. 5. – Kandidaatstelling gebeurt door **uiterlijk op 1 februari 2008** op het secretariaat van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (Hertogsstraat 1, 1000 Brussel), [...]

Voor verdere informatie : e-mail : academiegeneeskunde@vlaanderen.be

WETENSCHAPPELIJKE VERGADERING

*Belgian Week of Gastroenterology – XXth Anniversary
from Thursday February 21, 2008 to Saturday February 23, 2008 – ANTWERP*

Certificates for accreditation and CME credits will be provided.

For more information : Event coordinator/Scientific Secretary Anne-France de Meyer – Tel. 02/375.36.26 - Fax: 02/375.47.84 – E-mail: anne.france.de.meyer@skynet.be – www.belgianweek.be

AANKONDIGINGEN

- 04017* **POLYVALENTE RADIOLOOG (US/Dopp, mamm, CT, MR)** verzorgt full-time uw vervanging (extra muros en ziekenhuis) in BRU, VL. BRAB., O. VL., Antw., evt. WVI. Tel. : 0486/06.59.73
- 05151* **RADIOLOOG** biedt zijn diensten aan voor **VERVANGING** bij voorkeur in privaat praktijk tel. 059.506282 of gsm. 0473.677009 / 0477863830.
- 07068* **ANESTHESIST** met ruime ervaring in algemene en locoregionale technieken, pijnkliniek en intensieve zorgen, is bereid om vervangingen, inslapende wachten en urgentiewachten te doen over heel het land. Tel. 0477/45.29.50
- 07092 **BRUSSEL** : Polikliniek te 1060 Brussel zoekt **1 UROLOOG, 1 ENDOCRINOLOOG, 1 DERMATOLOOG, 1 GYNECOLOOG-VERLOSKUNDIGE, 1 RADIOLOOG, 1 DIGESTIEF CHIRURG**. Belangrijk patiënteel. Gezellig sfeer. Tel. 0495.51.18.17.
- 07096 **TE HUUR TE LEUVEN** : 2 **MEDISCHE KABINETTEN (CARDIOLOOG, ALG. INTERNIST, ENDOCRINOLOOG, NEUROLOOG, PEDIATER, PNEUMOLOOG, FYSIOTHERAPEUT)**. Onmiddellijk beschikbaar. ECG en ergometer, echografie en echocardiografie, basis spirometrie, holter- en bloeddrukmonitoring, administratieve ondersteuning (secretariaat en nursing). Huurprijs en werkmomenten in overleg bespreekbaar. Voor verdere info: www.endocard.be. Contact Dr. J. Vermylen: jozef.vermylen@endocard.be
- 07110 **BRUSSEL** : Privé medisch centrum zoekt **NEUROLOOG**. Tel. : 02/267.97.78. Contact : Mevr. LOPEZ.
- 07114 **LEDE** : Psychiatrisch Centrum zoekt voor polikliniek **OFTALMOLOOG (m/v)** voor tewerkstelling van 8 uur. Meer info www.pclede.be, e-mail: benedictede.waele@fracarita.org, tel: 053/76 21 05.

Inhoudstafel

• De oncologie puzzel: nog lang geen einde in het zicht	1
• VBS deelname aan de 3 ^{de} MS7 Conferentie - Parijs - 11 tot 13 november 2007. “De gespecialiseerde geneeskunde over 10 jaar”	7
• Nomenclatuur artikelen 1, 22 en 23 (Pluridisciplinaire revalidatie) in voege vanaf 1.12.2007	8
• Nomenclatuur art. 25, § 3 (Honorarium voor de medische wachtdienst in het ziekenhuis) in voege vanaf 1.12.2007	9
• Overzicht diverse nomenclatuurwijzigingen	10
• Nieuwe interpretatieregule Artikel 11 - Algemene speciale verstrekkingen	10
• Nieuwe interpretatieregule Artikel 13 - Reanimatie	10
• Nieuwe interpretatieregule Artikel 14, d) - Heelkunde op het abdomen	10
• Nieuwe interpretatieregule Artikel 17quater - Echografieën	11
• De Hoge Gezondheidsraad doet een oproep tot kandidaatstelling teneinde zijn expertisenetwerk te verruimen	11
• Prijs Dr. Luc Broeckart en Mevr. Annie Depreeuw – periode 2007-2008 : Reglement	11
• Wetenschappelijke vergadering	12
• Aankondigingen	12