

---

# 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 / JULI 2010**

Afgifte Kantoor : BRUSSEL

---

**MEMORANDUM VAN HET V.B.S.  
AAN DE ONDERHANDELAARS VOOR EEN NIEUWE REGERING  
(18.06.2010)**

Op 13 juni 2010 heeft de kiezer zijn stem uitgebracht. Nu wacht de onderhandelaars voor de vorming van een nieuwe regering de opdracht een akkoord af te sluiten waarbij de verzuchtingen van de enen en de anderen op een evenwichtige manier aan bod kunnen komen.

Het VBS vraagt de bijzondere aandacht voor de volgende punten:

1. De behoeften aan zorg nemen toe, de geneeskunde evolueert en wordt performanter. Het is daarom belangrijk de groeinorm van 4,5 % in de gezondheidszorg te behouden.
2. De beschikbare middelen moeten efficiënt ingezet worden en misbruiken moeten bestreden worden. Dit impliceert echter niet dat de overheid zich kan mengen in de vrije toegang van de patiënt tot de arts van zijn keuze; de diagnostische en therapeutische vrijheid van de arts moet in het belang van de patiënt gewaarborgd blijven. Een harmonische en nauwe wederzijdse samenwerking tussen huisartsen en specialisten moet bevorderd worden. Waar nodig moet een multidisciplinaire aanpak van de zorgbehoefte van de patiënt aangemoedigd worden. Echelonnering is een voorbijgestreefd concept.
3. De activiteiten van huisartsen en specialisten moeten correct gehonoreerd worden per prestatie zodanig dat occulte subsidiëring via allerlei forfaits overbodig is.
4. De elektronische gegevensuitwisseling moet bevorderd worden mits respect van de privacy en het medische beroepsgeheim. De informatiebehoeften en de IT-programma's van de betrokken instanties moeten functioneel afgestemd worden op het belang van de zorgverlening. Een "big brother is watching you" systeem is verwerpelijk.
5. Het geneeskundig kunnen evolueert snel. De technologische mogelijkheden in het kader van de zorgverlening nemen alsmaar sneller toe. Ze mobiliseren aanzienlijke financiële middelen. Daarom is het nodig dat innovatie doordacht wordt ingezet in overleg met de betrokken beroepsverenigingen en beroepsbeoefenaars, en zonder privileges.
6. De wet voorziet dat de patiënt slechts mag opgenomen worden als hij niet ambulante kan verzorgd worden. Opnamebesparende extramurale (o.m. chirurgische) behandelingen moeten bevorderd worden mits de onmisbare kwaliteits- en veiligheidsgaranties voor de patiënt. Die prestaties moeten op gelijke wijze worden vergoed als in een ziekenhuis. Elke vorm van louter formele hinder ten gevolge van duur hospitalocentrisme moet worden weggewerkt.
7. Het systeem van de referentiebedragen is onrechtvaardig. De ziekenhuizen moeten geëvalueerd worden in functie van de kwaliteit van de verstrekte zorgen en niet in

verhouding tot een gemiddelde kost. Art. 56 ter van de G.V.U.wet<sup>1</sup> moet ingetrokken worden.

8. Het leren efficiënt gebruiken van de beschikbare middelen is een belangrijk aspect in de opleiding van de ASO's<sup>2</sup>. 90 % van de ASO's zullen na hun opleiding aan de slag gaan in niet-universitaire instellingen. Het is van essentieel belang dat de ASO's een evenwichtig deel van hun wetenschappelijke kennis, ervaring en technisch-professionele vaardigheden opdoen in niet-universitaire opleidingsdiensten. Het is onaanvaardbaar dat de universiteiten via een "master na master" of een "master complémentaire" diploma de ASO 's, nochtans gediplomeerde artsen na 7 jaar studie, als studenten zoveel mogelijk willen binden aan de universitaire ziekenhuizen. Specialisatie is en moet een beroepsopleiding blijven onder de bevoegdheid van de federale minister van Volksgezondheid.

Unaniem goedgekeurd door het bestuurscomité van 17.06.2010

<sup>1</sup> G.V.U.-wet : Wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

<sup>2</sup> ASO : arts specialist in opleiding.

### DE MANAMA IN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP – LE DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES SPÉCIALISÉES IN DE FRANSE GEMEENSCHAP – VERPLICHT OF FACULTATIEF ?

In het Belgisch Staatsblad van respectievelijk 18 en 21 september 2009 werden de besluiten van 4 september 2009 gepubliceerd van de Vlaamse Regering tot erkenning van een master-na-masteropleiding tot "master in de specialistische geneeskunde" aan de VUB, UA, UGent en de KUL. Het VBS heeft bij de Raad van State een vordering tot nietigverklaring ingeleid tegen deze besluiten. De procedure is hangende en zal in het beste geval nog een aantal maanden of anders jaren aanslepen.

Ondertussen is de cruciale vraag van de artsen-specialisten in opleiding (ASO's) of deze MaNaMa verplicht is om als arts-specialist erkend te kunnen worden. Het antwoord is **NEEN**. De memorie van antwoord van de advocaat van de Heer Pascal Smet, minister van Onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap, ingediend in het kader van de vordering tot nietigverklaring van het VBS, is op dit punt zeer verhelderend. Bij herhaling lezen we in zijn memorie de bevestiging dat deze Master-na-Master-opleiding **NIET** verplicht is. Wij citeren : ***"De bij het bestreden besluit erkende master-na-masteropleiding raakt niet aan de door de federale overheid vastgestelde erkenningscriteria, zodat het niet volgen van de master-na-masteropleiding de erkenning van de kandidaat-specialist niet belet". "Het betreft een hoe dan ook facultatieve opleiding, net zoals alle andere door de universiteiten aangeboden opleidingen m.a.w. heeft de geneesheer-specialist in opleiding de vrije keuze om deze academische opleiding al dan niet te volgen."*** (einde citaat)

Een specialisatie is geen studie en behoort niet tot de bevoegdheden van de Gemeenschappen. Het is een beroepsopleiding die federaal gereguleerd wordt en waarvoor de erkenning uitsluitend door de federale minister van Volksgezondheid wordt toegekend . Hoewel zowel de MaNaMa als "le diplôme d'études supérieures spécialisées (le DESS)" overbodig zijn om als specialist erkend te worden, is het wel zo dat volgens de momenteel geldende federale regelgeving de kandidaat-specialist moet beschikken over:

- 1) een universitair attest uitgereikt door de faculteit geneeskunde van een Belgische universiteit dat het bewijs levert dat in de loop van een bepaald jaar de ASO bij de faculteit van die universiteit een volledige cursus kan beginnen<sup>1</sup>.
- 2) een attest dat aantoont dat de kandidaat met vrucht een specifieke universitaire opleiding heeft gevolgd; voor de kandidaat-specialisten moet deze opleiding gelijktijdig hebben plaatsgevonden met de eerste twee jaar van hun opleiding<sup>2</sup>.

Het VBS heeft recent gesprekken aangeknoopt met de RUZB<sup>3</sup> waar alle universiteiten in vertegenwoordigd zijn. Het VBS zoekt naar een voor alle partijen aanvaardbaar systeem. Het VBS zal u regelmatig op de hoogte houden. Wenst u elektronisch verder op de hoogte gehouden te worden, dan kunt u ons uw e-mailadres bezorgen (mailen naar [info@vbs-gbs.org](mailto:info@vbs-gbs.org)).

<sup>1</sup> KB van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod (BS 18.06.2008 art. 1).

<sup>2</sup> KB van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (BS 27.04.1983 art. 21, 4°).

<sup>3</sup> Raad van de universitaire ziekenhuizen van België

**COLUMN : "WEINIG, MINDER, MINST"  
(gepubliceerd in "De Specialisten" van 15.06.2010)**

Wanneer dit verschijnt, zijn de federale verkiezingen goed en wel achter de rug en kan men op het RIZIV stilaan beginnen met de telling van de uitgebrachte stemmen voor de artsenverkiezingen. Hoewel gezondheidszorg voor de doorsnee burger een politieke topprioriteit is, lijkt het er op dat politici vooral daar willen bezuinigen. Door de publicatie van het antwoord op één van de enquêtevragen in dit blad d.d. 01.06.2010, vonden de politieke partijen plots een nieuwe vijand: de ziekenhuisspecialisten, want die zouden het gezondheidszorgbudget over de balk gooien. De politici begrepen het antwoord graag alsof 26 % van de Vlaamse en 52 % van de Franstalige artsen medisch overbodige verstrekkingen aan de RIZIV zouden aanrekenen. Wat een gelukstreffer voor radeloze politici die, na drie jaar goedbetaald niksen, opnieuw gebakken lucht aan dezelfde kiezers moeten verkopen! In feite hadden 37,4 % van de Belgische specialisten geantwoord dat de ziekenhuisdirecties hen soms, vaak of continu aansporen om prestaties te leveren die medisch niet echt noodzakelijk zijn maar omwille van de rentabiliteit van de instelling. Dat is fundamenteel iets anders dan te verklaren dat ze medisch overbodige daden zouden stellen, wat her en der kwaadwillig te lezen stond.

Gevolg: politiek aanbod op de wettelijk vastgelegde groeinorm van 4,5 %. Hoe minder zorggroei, hoe beter! Alleen CDH en PS houden vol dat die 4,5 % nodig blijft. Behalve in BHV territory, kunnen Vlamingen niet voor hen stemmen. Beseffen CDH en PS als enigen dat die groeinorm ook de werkgelegenheid in de zorgsector in stand houdt en doet groeien? Alle partijen achten werkgelegenheid met de daaruit afgeleide fiscaliteit en sociale zekerheid van het opperste belang. Toch moet de 4,5 % drastisch naar beneden, met de CD&V als top of the bill: groei gelijk aan inflatie. Nulgroei dus. Nochtans berekende het Planbureau dat, omwille van louter demografische factoren, de acute zorg jaarlijks met gemiddeld 0,63 % zal stijgen (0,35 % door de vergrijzing en 0,28 % door toename bevolkingsaantal) en de chronische zorg met 1,7 %. Samen 2,33 % of, op het budget 2010 van 24,25 miljard, een extra uitgave van € 565 miljoen. Op een recent seminarie over de gezondheidszorguitgaven aanhoorde een plejade politieke ziekenfonds- en ziekenhuiscoryfeeën die cijfers van het Planbureau. Gaan die leiders vandaag akkoord met een nulgroei in de gezondheidssector? Kort van geheugen of last van preseniele demantie? Dan lopen ze binnenkort misschien het risico in een variant scenario van Soylent Green<sup>1</sup> te belanden: fysieke eliminatie wegens economisch oninteressant. Of moeten we de oudjes niet meer, of minder goed verzorgen? Want het Planbureau verwacht dat de levensverwachting bij geboorte blijft toenemen: voor mannen van 77,3 jaar in 2007 naar 85,3 jaar in 2060, voor vrouwen van 83,3 jaar in 2007 naar 90,9 in 2060. De SP.A heeft geen last van groeinormen. Zij doen de meeruitgaven gewoon betalen door de zelfstandige artsen en door de farma-industrie. En klaar is kees.

Tegen de achtergrond van een tekort van € 22 miljard in 2015 of € 2037 voor elk van de 10,8 miljoen Belgen, maken deze vaststellingen het relatief onbelangrijk of de nieuwe

federale premier De Wever, Di Rupo of Pinocchio zal heten. De uitgaven moeten omlaag. Het Planbureau geeft remedies: aantal ambtenaren -1 %: - 432, verhoging pensioenleeftijd -1 %: -325, gezondheidszorg – 1 %: - 288 (in miljoen €) of samen € 1,045 miljard, één vijfde van het ooit dicht te rijden gat. Als alternatief mijn suggesties: minder regelneerij, minder structuren, minder onbetaalbare normen, minder ministers van volksgezondheid die ze uitvaardigen, veel minder nutteloze administratie en betere onderlinge afspraken tussen verstrekkers.

Dr. Marc Moens, voorzitter BVAS, secretaris-generaal VBS.

<sup>1</sup> Soylent Green: horror science fiction film uit 1973, gesitueerd in New York ,anno 2022; armlastige burgers worden aangemaand te kiezen voor euthanasie, georganiseerd door overheidsambtenaren. Cfr. mijn VBS jaarverslag 2005: "Van nu, besparingen zonder einde en straks, Soylent Green? "; <http://www.gbs-vbs.org/dgs/g2006/jv2005/jv2005-08.asp>.

**DE KONINKLIJKE BESLUITEN VAN 18 APRIL 2010 GEPUBLICEERD IN HET BELGISCH STAATSBLAD VAN 12 MEI 2010 WIJZIGEN OP EEN FUNDAMENTELE MANIER DE CONNEXITEITSREGELS BINNEN ART. 20 VAN DE NOMENCLATUUR. DEZE NIEUWE REGELS ZULLEN TOEGEPAST WORDEN VANAF 1 JANUARI 2012. U KUNT EEN BETER LEESBARE VERSIE VAN DE NOMENCLATUUR VAN ART. 20 NALEZEN OP ONZE WEBSITE WWW.VBS-GBS.ORG.**

Indien U een elektronische versie van deze nota wenst toegestuurd te krijgen gelieve ons uw e-mail adres te bezorgen.

**NOMENCLATUUR : ARTIKELEN 11, 14, 20, 21 en 25**  
**(algemene speciale verstrekkingen, algemene heekunde, inwendige geneeskunde, dermato-venereologie en toezicht)**  
**(in voege op 01.07.2010)**

**18 APRIL 2010. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 11, 14, 20, 21 en 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. 12.05.2010)**

**Artikel 1.** In artikel 11 (*n.v.d.r. : algemene speciale verstrekkingen*) 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° in § 1,

1. worden de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 350534-350545, 350556-350560, 350571-350582 en 350593-350604 opgeheven;

2. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregelen vóór de verstrekking 351035-351046 ingevoegd :

« 470072-470083

Plaatsen van een blijvende catheter (type Tenckhoff) door punctie met het oog op een chronische peritoneale dialyse . . . . . K 16,88

472054-472065

° Insnijding van hemorroïdale thrombose . . . . . K 20

472150-472161

° Onderbinden van aambeien . . . . . K 20

472511-472522

° Rectoscopie . . . . . K 12

Onder rectoscopie moet worden verstaan, de onderzoeken die worden verricht met behulp van een rectoscoop van ten minste 25 cm., met uitsluiting van welke anusscopie of zwakke ampuloscopie ook waarvoor geen bijzondere honoraria mogen worden gevraagd, omdat deze begrepen zijn in de honoraria voor de raadplegingen, bezoeken en het toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

De verstrekking nr 472511 - 472522 mag niet onderling worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs 472452 - 472463, 473130 - 473141, 473174 - 473185, 473211 - 473222, 473432 - 473443 en 473756 - 473760 van artikel 20.

473476-473480

° Coagulatie met infrarode stralen of fotocoagulatie of cryotherapie van hemorrhoiden, per zitting . K 11,25

475075-475086

° \* Elektrocardiografische onderzoeken, met protocol, ten minste 12 verschillende derivaties . . K 14,95

Wanneer een erkende huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten voor zijn eigen zieken verstrekking nr. 475075 - 475086 verricht, wordt deze laatste gehonoreerd voor zover :

a) die geneesheer houder is van een door een Belgische Faculteit voor geneeskunde uitgereikt getuigschrift waaruit blijkt dat hij heeft deelgenomen aan een vervolmakingscursus en dat hij bevoegd is inzake elektrocardiografie,

b) hij dat getuigschrift aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering heeft bezorgd.

475650-475661

° Kwalitatieve en audiovelocimetriscche evaluatie van (arteriële en/of veneuze) circulatieverschijnselen door Dopplereffect, bilateraal onderzoek en op minimum twee niveaus, buiten de heelkundige verstrekkingen, met protocol en besluit op basis van gestandaardiseerde Dopplerogrammen . . . . . K 15

De verstrekking nr. 475650 - 475661 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking nr. 114015 - 114026.

De verstrekking nr. 475650 - 475661 mag, als het om dezelfde onderzochte streek gaat, niet worden gecumuleerd met de cardiovasculaire onderzoeken van artikel 17bis of 17quater. »

2° in § 4,

1. wordt de verstrekking aangeduid met het rangnummer 355773-355784 opgeheven;

2. worden in de omschrijving van de verstrekking aangeduid met het rangnummer 355913-355924 de woorden « en 355773-355784 » opgeheven;

3° in § 5, wordt het rangnummer 355773-355784 opgeheven en de rangnummers « 475075-475086 en 475650-475661 » ingevoegd.

**Art. 2.** In **artikel 14, a) (n.v.d.r. : algemene heelkunde)** van dezelfde bijlage, zoals tot op heden gewijzigd, worden in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met het rangnummer 221196-221200, de rangnummers 472054-472065 en 472150-472161 opgeheven.

**Art. 3.** In **artikel 20, §§ 1 en 3 (n.v.d.r. : inwendige geneeskunde)** van dezelfde bijlage, zoals tot op heden gewijzigd, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1,

1. in a), wordt de verstrekking aangeduid met het rangnummer 470072-470083 geschrapt;

2. in c), worden de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 472054-472065, 472150-472161, 472511-472522 en 473476-473480 zowel de twee toepassingsregelen die volgen op de verstrekking aangeduid met het rangnummer 472511-472522, geschrapt;

3. in e),

a) worden de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers 475075-475086 en 475650-475661, zowel de twee toepassingsregelen die volgen op de verstrekking aangeduid met het rangnummer 475650-475661, geschrapt;

b) wordt de toepassingsregel die op de verstrekking aangeduid met het rangnummer 476254-476265 volgt opgeheven;

c) worden in de toepassingsregel die op de verstrekking aangeduid met het rangnummer 476652-476663 volgt, de rangnummers 475075-475086 en 475650-475661 geschrapt.

2° wordt § 3 geschrapt.

**Art. 4.** In artikel 21, § 3, (*n.v.d.r. : dermato-venereologie*) van dezelfde bijlage, zoals tot op heden gewijzigd, worden de woorden « ; artikel 20, in littera e), onder het nummer 475650-475614 » geschrapt.

**Art. 5.** In artikel 25, § 4, (*n.v.d.r. : toezicht*) van dezelfde bijlage, zoals tot op heden gewijzigd, worden de woorden « , 475075-475086 en 477190-477201 » geschrapt.

**NOMENCLATUUR : ARTIKELEN 14, a), 17, § 13, 20, § 1, 24, § 2, en 25, § 4**  
**(algemene heelkunde, radiologie, inwendige geneeskunde,**  
**klinische biologie & toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden)**  
**(in voege op 01.08.2010)**

**27 APRIL 2010. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 14, a), 17, § 13, 20, § 1, 24, § 2, en 25, § 4, 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. 03.06.2010)**

**Artikel 1.** In artikel 14, a), (*n.v.d.r. : Algemene heelkunde*) 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 in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 221196-221200 », de rangnummers « 472172-472183 », « 473550-473561 » en « 473572-473583 » geschrapt.

**Art. 2.** In artikel 17, § 13, (*n.v.d.r. : Radiologie*) van dezelfde bijlage, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 juni 1991, worden de rangnummers « 473550-473561 » en « 473572-473583 » van de lijst van de verstrekkingen geschrapt.

**Art. 3.** In artikel 20, § 1, (*n.v.d.r. : Inwendige geneeskunde*) van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 december 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in a),

1. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummer « 470422 » als volgt vervangen :

« Tot en met 31 december 2011 zijn de verstrekkingen 470400 en 470422 voorbehouden voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde. » ;

2. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 470374-470385 » als volgt vervangen :

« Tot en met 31 december 2011 zijn de verstrekkingen 470433-470444 en 470374-470385 voorbehouden voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde, die verantwoordelijk zijn voor een erkend dialysecentrum dat toestemming heeft om dialyses thuis te verrichten. » ;

3. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met het rangnummer « 470466 » als volgt vervangen :

« Tot en met 31 december 2011 is de verstrekking 470466 voorbehouden voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde, in een erkend dialysecentrum. » ;

4. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 470492-470503 » als volgt vervangen :

« Tot en met 31 december 2011 is de verstrekking 470492-470503 voorbehouden voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde, heelkunde, anesthesie-reanimatie of kindergeneeskunde in een dienst voor intensieve verzorging, of voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde, in een erkend dialysecentrum. » ;

5. wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 470470-470481 » als volgt vervangen :

« Tot en met 31 december 2011 is de verstrekking 470470-470481 voorbehouden voor de geneesheren-specialisten voor inwendige geneeskunde of kindergeneeskunde, die verantwoordelijk zijn voor een erkend dialysecentrum. » ;

2° in b),

1. worden de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers « 471015-471026 », « 471030-471041 » en « 471413-471424 » opgeheven;

2. worden in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 471855-471866 », de rangnummers « 471015-471026 », « 471030-471041 » en « 471413-471424 » geschrapt;

3° in c),

1. worden de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers « 472172-472183 », « 472194-472205 », « 472216-472220 », « 473550-473561 » en « 473572-473583 » opgeheven;

2. wordt de toepassingsregel die volgt op de opgeheven verstrekking aangeduid met de rangnummers « 472216-472220 » opgeheven;

3. wordt de toepassingsregel die volgt op de opgeheven verstrekking aangeduid met de rangnummers « 473572-473583 » als volgt vervangen :

« De verstrekkingen 473395-473406 en 473535-473546 mogen onderling niet worden gecumuleerd. » ;

4. worden in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 473911-473922 », de rangnummers « 472194-472205 », « 472216-472220 », « 473550-473561 » en « 473572-473583 » geschrapt;

4° in e),

1. wordt de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 476615-476626 » opgeheven;

2. worden in de toepassingsregel die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 476652-476663 », de rangnummers « 476615-476626 » geschrapt.

**Art. 4.** In artikel 24, § 2, (*n.v.d.r. : Klinische biologie*) van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 31 augustus 1998, 21 maart 2000, 26 maart 2003 en 21 augustus 2008, wordt in de limitatieve lijst die volgt op de verstrekking aangeduid met de rangnummers « 591135-591146 », de rangnummer « 472172 » van de lijst van de verstrekkingen geschrapt.

**Art. 5.** In artikel 25, § 4, (*n.v.d.r. : Toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden*) van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 17 juli 1992, 26 maart 2003 en 30 november 2003, worden de rangnummers « 472194-472205 » van de lijst van de verstrekkingen geschrapt.

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad. De bepalingen van artikel 3, 1°, 1 tot 5, treden buiten werking op 1 januari 2012.

**NOMENCLATUUR : ARTIKEL 33bis**  
**(genetische onderzoeken)**  
**(in voege op 01.08.2010)**

**4 MEI 2010. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 33bis 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. 07.06.2010)**

**Artikel 1.** In artikel 33bis 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° in de verstrekking 588431-588442 worden de woorden « (Maximum 5) (Diagnoseregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 5) »

2° in de verstrekking 588453-588464 worden de woorden « (Maximum 3) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 6) »;

3° in de verstrekking 588475-588486 worden de woorden « (Maximum 2) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 7) »;

4° in de verstrekking 588490-588501,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking aangevuld met de woorden « of refractaire anemie met blastenoverproductie (AREB) »;

b) worden de woorden « (Maximum 2) (Diagnoseregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 7) »;

5° in de verstrekking 588512-588523 worden de woorden « (Maximum 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 13) »;

6° in de verstrekking 588534-588545 worden de woorden « (Maximum 2) (Diagnoseregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 8) »;

7° in de verstrekking 588556-588560 worden de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregel 1) Klasse 35 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregel 1, 13) »;

- 8° in de verstrekking 588571-588582 worden de woorden « (Maximum 4) (Cumulregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 9) »;
- 9° in de verstrekking 588593- 588604 worden de woorden « (Maximum 4) (Cumulregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 9) »;
- 10° in de verstrekking 588770-588781 worden de woorden « (Maximum 2) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 10) »;
- 11° in de verstrekking 588792-58880,
- a) in de omschrijving, worden de woorden « door opsporen van korte repetitieve DNA sequenties » tussen de woorden « polymorfismen » en « bij een donor »;
- b) worden de woorden « Klasse 31 » geschrapt;
- 12° in de verstrekking 588851-588862,
- a) in de omschrijving, worden de woorden « door opsporen van korte repetitieve DNA sequenties » tussen de woorden « polymorfismen » en « bij een ontvanger »;
- b) worden de woorden « Klasse 31 » geschrapt;
- 13° in de verstrekking 588814-588825 worden de woorden « (Maximum 1) (Cumulregel 2) Klasse 31 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 11) »;
- 14° in de verstrekking 588836-588840 worden de woorden « (Maximum 2) (Cumulregel 3) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 12) »;
- 15° in § 5 worden de volgende wijzigingen aangebracht :
- a) onderdeel 1° wordt vervangen als volgt :
- « 1° De in rubriek A genoemde onderzoeken moeten voorgeschreven zijn in het kader van een erkend oncologisch zorgprogramma. »;
- b) onderdeel 2° wordt opgeheven;
- c) in onderdeel 3° worden de woorden « binnen de 2 jaar na het in werking treden van dit besluit » vervangen door de woorden « binnen twee jaar na inwerkingtredingsdatum van de uitgevoerde verstrekking »;
- d) onderdeel 5° wordt vervangen als volgt :
- « 5° Het laboratorium verbindt zich ertoe zich vanaf 1 augustus 2007 te onderwerpen aan de controles uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) »;
- e) in onderdeel 6° worden de woorden « van 2 jaar » geschrapt;
- 16° de rubriek « Cumulregels » wordt opgeheven;
- 17° in de rubriek « Diagnoseregels » worden de volgende wijzigingen aangebracht :
- a) in punt 1,
- 1) worden de rangnummers « 588453-588464, 588475-588486, » ingevoegd na de rangnummers « 588431-588442, »;
- 2) worden de rangnummers « 588512-588523, » ingevoegd na de rangnummers « 588490-588501, »;
- 3) worden de woorden « 2 jaar » vervangen door de woorden « het eerste jaar follow up »;
- b) worden de volgende diagnoseregels ingevoegd :
- « 5. De verstrekking 588431-588442 mag maximaal 5 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.
6. De verstrekking 588453-588464 mag maximaal 3 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.
7. De verstrekkingen 588475-588486 en 588490-588501 mogen maximaal 2 maal per diagnostische investigatiefase en per onderzocht weefsel worden aangerekend.
8. De verstrekking 588534- 588545 mag maximaal 2 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.
9. De verstrekkingen 588571-588582 en 588593-588604 mogen maximaal 4 maal per jaar follow up worden aangerekend.
10. De verstrekking 588770-588781 mag maximaal 2 maal per jaar follow up worden aangerekend.
11. De verstrekking 588814-588825 mag maximaal 6 maal in het eerste jaar follow-up na allogene hematopoïetische stamceltransplantatie en nadien maximaal 4 maal per jaar tot vijf jaar na de transplantatie aan de ZIV worden aangerekend.
12. De verstrekking 588836-588840 mag maximaal 1 maal per afereseprocedure van autologe stamcellen aan de ZIV worden aangerekend.



13. De verstrekkingen 588512-588523 en 588556-588560 mogen maximaal één maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend. »

**NOMENCLATUUR : ARTIKELEN 17 en 17ter**  
**(radiologie)**  
**(in voege op 01.08.2010)**

**2 JUNI 2010. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, § 1, 7°, en 17ter, A, 7°, en B, 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. 28.06.2010)**

**Artikel 1.** In artikel 17, § 1, 7°, 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 verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 455711-455722 :

« 455895-455906

Onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie (Dual Energy X-ray Absorptiometry : DXA) om de T-score te berekenen ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) en van de heup (volledige zone of zone van de hals) . . . . . N 72

Het onderzoek wordt vergoed bij volgende patiënten :

1° groep 1 : vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad;

2° groep 2 : ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn :

a) niet oncologische low impact wervelfractuur;

b) antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil;

c) patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7.5 mg prednisolone/dag;

d) oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie;

e) patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen :

1° reumatoïde artritis;

2° evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie;

3° hyperprolactinemie;

4° langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een « gonadotrophine-releasing-hormone » (GnRH) analoog);

5° renale hypercalciurie;

6° primaire hyperparathyreoïdie;

7° osteogenesis imperfecta;

8° Ziekte/Syndroom van Cushing;

9° anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m<sup>2</sup>;

10° vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).

Het onderzoek kan herhaald worden na vijf jaar volgens dezelfde toepassingsregels.

De aanvragende arts deelt in alle gevallen de volgende klinische risicovariabelen mee aan de uitvoerende arts namelijk de exacte leeftijd, het geslacht, het gewicht, de lengte, al dan niet vroegere fracturen, heupfracturen bij verwanten tot de tweede graad, roken, gebruik van corticoïden, reumatoïde arthritis, secundaire osteoporosis en het gebruik van meer dan 3 eenheden alcohol per dag.

De uitvoerende arts is vergund door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle en voldoet aan de regelgeving van het ARBIS (koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen).

De DXA-resultaten worden uitgedrukt onder vorm van gestandaardiseerde BMD-waarden.

De uitvoerende arts berekent op basis van de uitslag van de osteodensitometrie en van de klinische risicovariabelen meegedeeld door de aanvrager met behulp van het FRAX-algoritme een globaal fractuurrisico.

Frax is een algoritme ontwikkeld door het Wereldgezondheidsorganisatie Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases, gelocaliseerd in de University of Sheffield Medical School die een 10 jarige probabilliteit op een fractuur berekent en uitdrukt in een percentage. »

**Art. 2.** In artikel 17ter, A, 7°, van dezelfde bijlage, [...], worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 466690-466701 :

« 466616-466620

Onderzoek uitgevoerd met radiologische absorptiometrie met dubbele energie (Dual Energy X-ray Absorptiometry : DXA) om de T-score te berekenen ter hoogte van de lumbale wervelkolom (L1-L4 of L2-L4) en van de heup (volledige zone of zone van de hals) . . . . N 72

Het onderzoek wordt vergoed bij volgende patiënten :

1° groep 1 : vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad;

2° groep 2 : ongeacht de leeftijd of geslacht; indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn :

a) niet oncologische low impact wervelfractuur;

b) antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil;

c) patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan 3 maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7.5 mg prednisolone/dag;

d) oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie;

e) patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen :

1° reumatoïde artritis;

2° evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie;

3° hyperprolactinemie;

4° langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een « gonadotrophine-releasing-hormone » (GnRH) analoog);

5° renale hypercalciurie;

6° primaire hyperparathyreoïdie;

7° osteogenesis imperfecta;

8° Ziekte/Syndroom van Cushing;

9° anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m<sup>2</sup>;

10° vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).

Het onderzoek kan herhaald worden na vijf jaar volgens dezelfde toepassingsregels.

De uitvoerende arts is vergund door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle en voldoet aan de regelgeving van het ARBIS (koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen).

De DXA-resultaten worden uitgedrukt onder vorm van gestandaardiseerde BMD-waarden.

De uitvoerende arts berekent voor zijn/haar patiënt op basis van de uitslag van de osteodensitometrie en van de klinische risicovariabelen (namelijk de exacte leeftijd, het geslacht, het gewicht, de lengte, al dan niet vroegere fracturen, heupfracturen bij verwanten tot de tweede graad, roken, gebruik van corticoïden, reumatoïede arthritis, secundaire osteoporosis en het gebruik van meer dan 3 eenheden alcohol per dag), met behulp van het FRAX-algoritme een globaal fractuurrisico.

Frax is een algoritme ontwikkeld door het Wereldgezondheidsorganisatie Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases, gelocaliseerd in de University of Sheffield Medical School die een 10 jarige probabilliteit op een fractuur berekent en uitdrukt in een percentage. »

**Art. 3.** Artikel 17ter, B, van dezelfde bijlage, [...], wordt aangevuld als volgt :

« r) 466616-466620, als ze wordt verricht door een geneesheer-specialist voor reumatologie of voor nucleaire geneeskunde. »

## OVERZICHT DIVERSE NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

**Artikel 9 a) (verlossingen)** : K.B. van 19.05.2010 (B.S. d.d. 28.05.2010 – p. 32399)

**Artikelen 35 en 35bis (neurochirurgie en oto-rhino-laryngologie)** : K.B. van 13.06.2010 (B.S. d.d. 28.06.2010 – p. 39731)

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

## INTERPRETATIEREGEL GEWIJZIGD ARTIKEL 5 EN 6 (Tandverzorging)

### RAADPLEGINGEN

De interpretatieregel 1 wordt vervangen door de volgende bepalingen :

**INTERPRETATIEREGEL 01 (3) (in voege d.d. 01.09.2007) (B.S. d.d. 29.04.2010 + erratum B.S. d.d. 11.06.2010 p. 36980)**

VRAAG

Mag verzekeringstegemoetkoming worden toegekend voor de verstrekkingen 371011-371022, 301011-301022, 371092-371103, 301092-301103, 371114-371125, 301114-301125 wanneer ze samen met een behandeling voorkomen op het getuigschrift voor verstrekte hulp ?

ANTWOORD

Ja, maar krachtens de bepalingen van artikel 6, § 1, van de nomenclatuur, dekt het honorarium voor de in artikel 5 bedoelde tandverzorging alle verstrekkingen welke zijn verricht tussen de aanvang en het einde van de behandeling.

Indien dus de rechthebbende ertoe genoopt is de tandheeskundige te raadplegen voor een aandoening die geen verband houdt met de behandeling welke aan de gang is en buiten het opgemaakte behandelingsprogramma valt, mag verzekeringstegemoetkoming worden toegekend. Indien daarentegen de rechthebbende de tandheeskundige raadpleegt om een reden die deel uitmaakt van de behandeling, mag deze raadpleging niet geattesteerd worden.

## OVERZICHT PRIJZEN

	BEDRAG	INDIENEN DER KANDIDATUREN
<b>Prijs Dr. Karel-Lodewijk Verleysen</b> ter bekroning van medisch onderzoekswerk aan Vlaamse universiteiten	15.000 euro	tot 31-08-2010

Inlichtingen: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België - Hertogsstraat 1 - 1000 Brussel:  
fax 02/550.23.05 of e-mail: [academiegeneeskunde@vlaanderen.be](mailto:academiegeneeskunde@vlaanderen.be)  
of website: [www.academiegeneeskunde.be](http://www.academiegeneeskunde.be)

## AANKONDIGINGEN

10009 **RADIOLOOG** wenst vervangingen te doen. Tel. 0479/21.48.08.

10073 **FRANCE : CARDIOLOGUE** dans cabinet de groupe cherche successeur sud France, arrière-pays Languedoc-Roussillon. Activité libérale cabinet + clinique avec secteur hospitalisation médicale. Toutes techniques non invasives, plus pose pacemaker. Tél. 00.33.4.66.32.35.54 (soirée), 00.33.4.66.32.20.77 (travail), [bernard.laugaudin@wanadoo.fr](mailto:bernard.laugaudin@wanadoo.fr)

10081 **HEUSDEN-ZOLDER** : het Sint-Franciskusziekenhuis heeft een vacature voor **TWEE VOLTijdSE GYNAECOLOGEN**. Meer info via [www.sfz.be](http://www.sfz.be) bij dr. Luc Geutjens, medisch directeur (011/715.406 – [luc.geutjens@sfz.be](mailto:luc.geutjens@sfz.be)). Schriftelijke kandidaturen dienen, samen met een uitgebreid c.v., te worden gericht aan Erwin Bormans, algemeen directeur Sint-Franciskusziekenhuis, Pastoor Paquaylaan 129 – 3550 Heusden-Zolder – [erwin.bormans@caz.be](mailto:erwin.bormans@caz.be).

- 10082 **HEUSDEN-ZOLDER**: het Sint-Franciskusziekenhuis heeft een vacature voor een **VOLTIJDS GERIATER**. Meer info via [www.sfz.be](http://www.sfz.be), bij dr. Dirk Degraeve, diensthoofd inwendige ziekten (011/715.866 – [dirk.degraeve@sfz.be](mailto:dirk.degraeve@sfz.be)) of dr. Luc Geutjens, medisch directeur (011/715.406 – [luc.geutjens@sfz.be](mailto:luc.geutjens@sfz.be)). Schriftelijke kandidaturen dienen, samen met een uitgebreid c.v., te worden gericht aan Erwin Bormans, algemeen directeur Sint-Franciskusziekenhuis, Pastoor Paquaylaan 129 – 3550 Heusden-Zolder – [erwin.bormans@sfz.be](mailto:erwin.bormans@sfz.be).
- 10089 **CHARLEROI** : De dienst Neurochirurgie van het Centre Hospitalier Universitaire de Charleroi zoekt een **NEUROCHIRURG** (M-V) om zijn team te versterken. Brede mogelijkheden voor professionele ontwikkeling en multidisciplinaire samenwerking in een sterke technologische omgeving. Vaardigheden in functionele neurochirurgie of kinderneurochirurgie worden gewaardeerd. Voor meer informatie contact nemen met Dr. Chaskis, diensthoofd Neurochirurgie, via het Secretariaat Neurochirurgie (Mevrouw Duchêne), Boulevard Paul Janson 92, 6000 Charleroi. Tel. : 071/92.23.63. E-mail : [cristo.chaskis@chu-charleroi.be](mailto:cristo.chaskis@chu-charleroi.be) of [marinette.duchene@chu-charleroi.be](mailto:marinette.duchene@chu-charleroi.be).
- 10090 **VLAAMS-BRABANT** : Medisch Centrum met 10 vestigingen in Vlaams-Brabant zoekt **OOGARTS** (zelfstandigenstatuut) om bestaande consultatie over te nemen in Liedekerke. Geïnteresseerden richten hun C.V. aan Danny HEYLIGEN, Mussenstraat 17/19, 1000 Brussel (tel. : 0475/78.06.39).
- 10096 **VILVOORDE** : Het AZ Jan Portaels is een dynamisch regionaal ziekenhuis gevestigd in Vilvoorde. Met 434 erkende bedden, 750 medewerkers en een staf van 100 specialisten, levert het ziekenhuis een uitgebreide waaier aan medische verzorgingsprogramma's. Wij zijn DRINGEND op zoek naar een **GERIATER** (m/v) :  
 • halftijds met snelle uitbreiding naar voltijds, • dynamische persoonlijkheid, • oog voor organisatie, • ambitie om eventueel diensthoofd te worden, • interesse in Palliatieve zorgen, • interesse voor revalidatie-aspecten, • teamspeler. Meer informatie over deze vacature kan bekomen worden bij Dr. Evi Moonen, diensthoofd geriatrie, tel. 02/257.59.27. Geïnteresseerden richten hun kandidatuur met curriculum vitae t.a.v. de voorzitter van de raad van bestuur, de voorzitter van de medische raad en de hoofdgeneesheer : AZ Jan Portaels, Gendarmeriestraat 65, 1800 Vilvoorde.

## Inhoudstafel

• Memorandum van het V.B.S. aan de onderhandelaars voor een nieuwe regering (18.06.2010) .....	1
• De MANAMA in de Vlaamse Gemeenschap – Le Diplôme d'études supérieures spécialisées in de Franse Gemeenschap – verplicht of facultatief ? .....	2
• Column : "Weinig, minder, minst" (gepubliceerd in "De Specialisten" van 15.06.2010) .....	3
• Nomenclatuur : artikelen 11, 14, 20, 21 en 25 (algemene speciale verstrekkingen, algemene heekunde, inwendige geneeskunde, dermato-venereologie en toezicht) .....	4
• Nomenclatuur : artikelen 14, a), 17, § 13, 20, § 1, 24, § 2, en 25, § 4 (algemene heekunde, radiologie, inwendige geneeskunde, klinische biologie & toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden).....	6
• Nomenclatuur : artikel 33bis (genetische onderzoeken) .....	7
• Nomenclatuur : artikelen 17 en 17ter (radiologie) .....	9
• Overzicht diverse nomenclatuurwijzigingen.....	11
• Interpretatieregel gewijzigd : artikelen 5 en 6 (tandverzorging).....	11
• Overzicht prijzen .....	11
• Aankondigingen .....	11