
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

N° 1 / JANUARI 2011

Afgifte Kantoor : BRUSSEL

**HET NATIONAAL AKKOORD GENEESHEREN-ZIEKENFONDSEN 2011
GEPUBLICEERD IN HET BELGISCH STAATSBLAD VAN 17.01.2011**

Het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen voor het jaar 2011 werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 17.01.2011. U vindt de volledige tekst van het akkoord terug op onze website.

De artsen die zich wensen te deconventioneren of die slechts gedeeltelijk wensen toe te treden tot het akkoord moeten per aangetekend schrijven hun beslissing meedelen aan het Riziv uiterlijk op 16.02.2011. De modelbrieven zijn beschikbaar op de website van het VBS (www.vbs-gbs.org). Deze kunnen ook bekomen worden op eenvoudige vraag aan het secretariaat 02/649.21.47 of per fax 02/649.26.90.

**AKKOORD OF GEEN AKKOORD? TO BE OR NOT TO BE?
(gepubliceerd in LOK Magazine Nr. 98 - Dec. 2010 - Jan. 2011)**

De generatie nog beroepsactieve artsen die de eerste akkoorden artsen-ziekenfondsen meemaakte in de jaren zestig van de vorige eeuw slinkt. Vandaag bestaat ze uit zeventigplussers die de opkomst van de Syndicale Artsenkamers van wijlen Dr. André Wynen en de discussies met zijn toenmalige tegenpool Dr. Marcel De Brabanter actief en al dan niet gepassioneerd beleefden. Het afsluiten (of weigeren) van de jaarlijkse akkoorden hoorde tot de hoogtepunten van het syndicale werkjaar. Deze collegae kunnen vroeger echt vergelijken met nu. Ministers kwamen er toen nauwelijks aan te pas. De supersnelle informatie-uitwisseling, ook van niet-goedgekeurde documenten, grove fouten inclus, bestond nog niet. De postduif was nog maar net naar het museum verbannen.

Het afsluiten van een "medico-mut"-akkoord is vandaag nog even belangrijk voor de representatieve artsensyndicaten. De inmenging door de Overheid werd veel indringender. De bevoegde ministers leggen niet alleen de budgetten vast. Ze willen ook graag beslissen welke zorgen hoe en tegen welke prijs aan wie ze mogen toegediend worden. Het woord honorarium zouden ze liefst schrappen en overal vervangen door "forfait". Omdat de "gratispolitiek" het altijd goed doet, zelfs in politiek en economisch onstabiele tijden, wordt het remgeld ten laste van de patiënt tot een minimum herleid en de regeling derde betalende wordt zo mogelijk veralgemeend. Nobel, als dit medico-sociaal en economisch verantwoord is. Tegenaangewezen als daardoor de uitgaven voorspelbaar sneller dan verwacht of gepland stijgen en de fraude in de hand wordt gewerkt. De artsen krijgen daar nadien de schuld van.

Met die politieke pletwals op de achtergrond en tegen een explosief groeiend aantal wetten, besluiten, verordeningen en reglementen moet een beperkte groep artsen, afgevaardigd door hun syndicale achterban, trachten een akkoord af te sluiten dat hun idealen respecteert en de artsen een decent inkomen in combinatie met een aanvaardbaar sociaal leven garandeert. Hun sparringpartner in de medico-mut-ring bestaat uit mutualisten die zeer nauwe banden hebben met aan de macht zijnde politici, als ze al niet zelf (parttime) op een kabinet werken van een bevoegde minister van de regeringscoalitie en de pen vasthouden bij de redactie van artsonvriendelijke reglementeringen.

Was het de bedoeling van sommige politici de artsen uit elkaar te spelen in de medico-mut en het overlegmodel te doen kapseizen toen de regering besliste de specialisten belangrijke besparingen op te

leggen en niet te raken aan de inkomens van de huisartsen? Het is hen niet gelukt. De artsen die geloven dat het zoeter broodjes bakken is door rechtstreeks met de politici te onderhandelen, moeten eens naar het nabije buitenland kijken hoe de collegae daar aangepakt worden. Het akkoord van 13.12.2010 is niet het ideaal gerealiseerd door en voor één groep. Het is een compromis met sommige karakteristieken die door verschillende geledingen om diverse redenen met tandengeknars werden aanvaard als onderdeel van een groter geheel. Het bereiken van een akkoord werd in mijn twintigjarige carrière in de RIZIV cenakels alsmear moeilijker.

De besparingen bij sommige specialisten komen hard aan. Ongetwijfeld zullen er meer weigeringen zijn van het akkoord. Maar door het sluiten van het akkoord werd voor alle artsen een indexsprong in 2011 vermeden (waarde: € 98,6 miljoen, ten eeuwigen dage verloren). Sommige politieke apparatsjiks hadden dat gesuggereerd. Het sociaal statuut blijft behouden (voor 2011 geraamd op € 113 miljoen). Alle "intellectuele verstrekkingen" voor huisartsen en specialisten en de gynaecologische prestaties worden vanaf 01.01.2011 met 1,40 % geïndexeerd. De overige specialistische prestaties kunnen in de loop van het jaar, vanaf 01.05.2011 geïndexeerd worden.

Bij de huisartsen zijn de meningen erg verdeeld, zowel over de bijkomende financiële middelen voor de wachtposten, over de opwaardering met € 1 voor de avondraadpleging als over de +/- € 400 extra voor de jaarlijkse praktijktoelage. Ook de morele garantie om voor consultaties de sociale derdebetalersregeling toe te passen als gerechtigde patiënten er om vragen ligt gevoelig. Het is nochtans geen absolute verplichting en er wordt van de huisarts helemaal niet verwacht dat hij als sociale inspecteur zou optreden bij vermoeden van misbruik door de patiënt. Dat zou trouwens ethisch onaanvaardbaar zijn.

Binnen een te beperkt budget werd in moeilijke omstandigheden een verdedigbaar akkoord uit de brand gesleept. Het artsenbudget 2011 ligt 3,59 % hoger dan in 2010. Het zijn vooral de huisartsen en de patiënten die er financieel beter van worden. Vele specialisten moeten inleveren of op hun honger blijven zitten. De voorstellen die ze ten koste van grote inspanningen leverden om hun nomenclatuur te actualiseren, blijven immers in de koelkast liggen. Bij de onderhandelingen voor het akkoord 2012 moeten die wel kunnen gerealiseerd worden. We werken daar aan door. Nooit versagen! Blijven vooruit kijken.

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

VOORUIT, ACHTERUIT
(gepubliceerd in De Specialisten van 11.01.2011)

De eerste dag van 2011 is een goed moment om even achterom te kijken. De wijnoogst 2010 zal niet de boeken ingaan als één van de betere jaren. Een jaar om snel te vergeten, zoals het Belgische politieke gekwakkel? Of net niet, voor de wijn omwille van de ongewone klimatologische omstandigheden en, voor 's lands bestuur, omwille van onze eigen Noord – Zuid polarisatie en het vergeten geraken van kunst van het compromis? Nederland zal, na het verlies van de finale in de wereldbeker voetbal op 11.07.2010, Vlaams nationale feestdag, op 08.01.2011 ook zijn Europees record "regeringsvorming" van 208 dagen Van Agt I in 1977 kwijtgeraakt zijn. Dit keer niet tegen Spanje maar aan een ander Europees koninkrijk, de federale staat België. Info- en preformateurs, bemiddelaars, verduidelijkers, reanimatoren en dies meer hoeven zelfs niet op de paasklokken van 24.04.2011 te wachten om het wereldrecord "regering in lopende zaken" te breken. Tegen één april 2011 kloppen we de Irakezen. Die hadden in 2010 slechts 293 dagen nodig om een regering van nationale eenheid te vormen.

Nu België volgens alle deskundigen succesvol het voorzitterschap van de Europese Unie heeft afgerond en doorgegeven aan Hongarije, kunnen onze politici zich eindelijk echt gaan uitleven in binnenlandse aangelegenheden. Dat belooft voor de 181^{ste} jaargang van het Belgisch Staatsblad. Maar de regering van 249 dagen in lopende zaken en 116 dagen met volle bevoegdheden leverde toch 83.678 pagina's staatsblad af, of 678 bladzijden meer dan in 2009 maar nog altijd 3.752 minder dan in het absolute "topjaar" 2004. In 2009 konden we er op 3 juni de ongetwijfeld nuttige, maar blijkbaar niet echt dringende, Duitse vertaling lezen van de wet van 10 januari 1824 over het recht op opstal uit "Le Journal officiel du Royaume des Pays-Bas" van 21 januari 1824 en op 28 oktober 2009 de officieuze coördinatie in het Duits van de wet van 25 ventôse jaar XI "contenant organisation du notariat" (Bulletin des lois de la République Française n°258) naar de wet van 16 maart 1803 op het notarisambt. Zo te zien heeft de Centrale Dienst voor Duitse vertaling in Malmedy zijn eeuwen achterstand in 2010 definitief ingehaald. Quasi alle wetten, van die van 25.08.1885 tot herziening van de wetgeving op de koopvernietigende gebreken (B.S. 01.03.2010, blz. 13291) tot de wetten die op 31.12.2009 werden uitgevaardigd, bestaan nu ook netjes en officieel in onze derde landstaal.

En nu die slag om de Ardennen echt achter de rug is, kan ook het Belgisch leger gemoderniseerd worden en aangepast aan de tijdsgeest. Bijvoorbeeld via het Koninklijk besluit van 09.12.2010 "*houdende toekenning van een vergoeding voor het gebruik van de fiets aan de militairen*" (B.S. 15.12.2010, blz. 77423 e.v.) dat sinds 01.01.2010 van toepassing is op de militairen in werkelijke dienst. "*De militair die voor de verplaatsing van zijn verblijfplaats naar zijn plaats van het werk, en omgekeerd, gebruik maakt van zijn fiets, heeft, wanneer hij voor een traject in één richting ten minste één kilometer aflegt, recht op een fietsvergoeding van 0,20 euro per afgelegde kilometer. Met een fiets wordt gelijkgesteld, een rolstoel of een ander niet-motorisch aangedreven licht vervoermiddel.*" En verder: "*Het is niet noodzakelijk dat de voorgelegde reisweg de kortste is, maar het moet wel de meest aangewezen weg voor fietsers zijn, waarbij bijzondere aandacht wordt besteed aan de veiligheid.*" (art. 2, §1 en §2, 2°). Bovendien kan de fietsvergoeding "*ook toegestaan worden aan de militair die zich buiten het nationale grondgebied bevindt.*" (art. 4). Leuk voor zo'n ontmiener op zijn fiets dwars door Afghanistan. Pech voor mariniers die Somalische piraten arresteren, want van hun brits tot de voorplecht is de Louise-Marie geen kilometer lang, enkel. Zoals voor onze Italiaanse collegae, die niet in het Apulische Santa Catharina Novella di Galatina ziekenhuis werken, is het voor Belgische ziekenhuisartsen nog even wachten op een circulaire van hun directie die hen verbiedt tijdens de diensturen cocaïne te snuiven.

"It's a mad mad world", regisseerde Stanley Kramer voor United Artists in 1963. Ik wens alle lezers en niet-lezers dat 2011 een beetje meer "*but's fun to live in it (M.M., 01.01.2011)*" mag worden.

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

WET OP DE ARBEIDSDUUR (in voege op 01.02.2011)

12 DECEMBER 2010. - Wet tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen (1) (B.S. d.d. 22.12.2010)

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2. Deze wet voorziet in de omzetting van de Richtlijn 2003/88/EG van het Europees Parlement en de Raad van 4 november 2003 betreffende een aantal aspecten van de organisatie van de arbeidstijd, wat betreft de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen.

Art. 3. Deze wet is van toepassing op de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding, studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen en op de werkgevers die hen tewerkstellen.

Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

1° geneesheren : de personen die aan alle voorwaarden voldoen voor het uitoefenen van de geneeskunst, in overeenstemming met artikel 2 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, en die gezondheidszorgprestaties verrichten in het kader van een arbeidsovereenkomst of in een statutair verband;

2° tandartsen : de personen die aan alle voorwaarden voldoen voor het uitoefenen van de tandheelkunde, in overeenstemming met artikel 3 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, en die gezondheidszorgprestaties verrichten in het kader van een arbeidsovereenkomst of in een statutair verband;

3° dierenartsen : de personen bedoeld in artikel 1, 1°, van de wet van 28 augustus 1991 op de uitoefening van de diergeneeskunde en die gezondheidszorgprestaties verrichten in het kader van een arbeidsovereenkomst of in een statutair verband;

4° kandidaat-geneesheren in opleiding : de kandidaten die houder zijn van het diploma van Master in de geneeskunde, die in opleiding zijn met het oog op het zich zien toekennen van de erkenning voor een van de titels bedoeld in de artikelen 1, 2 en 2bis 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, en die gezondheidszorgprestaties verrichten in het kader van hun opleiding;

5° kandidaat-tandartsen in opleiding : de kandidaten die houder zijn van het diploma van Master in de tandheelkunde en die in opleiding zijn met het oog op het zich zien toekennen van de erkenning voor een van de titels bedoeld in artikel 3 van hetzelfde koninklijk besluit van 25 november 1991, en die gezondheidszorgprestaties verrichten in het kader van hun opleiding;

6° werkgevers : de personen die de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen, tewerkstellen in het kader van een arbeidsovereenkomst, in een statutair verband of in het kader van een opleiding;

7° werknemers : de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen en in dit artikel bedoeld.

Art. 4. De bepalingen van deze wet zijn niet van toepassing op :

1° de personen tewerkgesteld door het Rijk, de provinciën, de gemeenten, de openbare instellingen die er onder ressorteren en de instellingen van openbaar nut, behoudens indien zij tewerkgesteld zijn door instellingen die geneeskundige, profylactische of hygiënische verzorging verlenen;

2° het militair personeel;

3° de personen die een leidinggevende functie uitoefenen.

Art. 5. § 1. De wekelijkse arbeidsduur van de in artikel 3 bedoelde werknemers mag niet meer bedragen dan 48 uren gemiddeld over een referentieperiode van 13 weken.

De arbeidsduur mag de absolute grens van 60 uren niet overschrijden tijdens elke arbeidsweek.

Artikel 19, tweede lid, van de arbeidswet van 16 maart 1971 bepaalt wat moet worden verstaan onder arbeidsduur.

Voor de toepassing van de in het tweede lid vastgestelde grenzen wordt er geen rekening gehouden met de overschrijdingen uitgevoerd voor het verrichten van :

- arbeid om het hoofd te bieden aan een voorgekomen of dreigend ongeval;
- van arbeid die door een onvoorziene noodzakelijkheid wordt vereist, mits de door de Koning aangewezen ambtenaar op de hoogte wordt gebracht.

§ 2. De duur van elke werkperiode mag nooit 24 uren overschrijden, behoudens in de in paragraaf 1, vierde lid, vastgestelde gevallen.

§ 3. Elke arbeidsprestatie waarvan de duur tussen 12 uren en 24 uren bedraagt moet worden gevolgd door een periode van minimum rust van 12 opeenvolgende uren.

§ 4. Voor de in artikel 3, tweede lid, 4° en 5°, bedoelde werknemers worden de uren wetenschappelijk werk die verplicht zijn in het kader van de academische vorming meegeteld als arbeidstijd ten belope van maximum 4 uren per week waarvan 2 uren op de werkplek.

Art. 6. De wekelijkse arbeidsduur wordt berekend volgens de regels bepaald in artikel 26bis, § 1, zevende lid, van de arbeidswet van 16 maart 1971.

Art. 7. § 1. Onverminderd artikel 5, §§ 2 en 3, kan een bijkomende arbeidstijd van maximum 12 uren per week, bovenop de in artikel 5, § 1, bepaalde grenzen, worden gepresteerd om onder meer elk type van wachtdienst te verzekeren op de werkplek, op basis van een individueel akkoord van de werknemer.

§ 2. Deze bijkomende arbeidstijd is het voorwerp van een aanvullend loon bovenop het basisloon.

Voor de kandidaat-geneesheren in opleiding kan de Koning dit aanvullend loon vaststellen bij een in Ministerraad overlegd besluit en na advies van de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, ingesteld door artikel 1 van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie geneesheren-ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de Nationale Paritaire Commissie voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de Gewestelijke Paritaire Commissies.

De Commissie deelt zijn advies mede binnen twee maanden nadat hem het verzoek is gedaan; zoniet, wordt er niet op gewacht.

§ 3. Het in paragraaf 1 bedoelde akkoord moet worden vastgelegd bij geschrift tussen de werknemer en de werkgever voor het presteren van de bijkomende uren.

Dit geschrift mag op elektronische wijze worden vastgelegd.

Dit akkoord moet worden vastgesteld in een document dat onderscheiden is van het geschrift dat de arbeids- of de opleidingsrelatie vaststelt en vermeldt het aanvullend loon dat verbonden is aan deze bijkomende uren.

De werkgever moet dit akkoord gedurende een periode van vijf jaren bewaren op de werkplekken. Deze geschreven stukken moeten zich op een gemakkelijk toegankelijke plaats bevinden zodat de ambtenaren en beambten belast met het toezicht op de uitvoering van deze wet op elk ogenblik er inzage kunnen van nemen.

De Koning kan de modaliteiten van het in paragraaf 1 bedoelde akkoord nader bepalen in een koninklijk besluit, vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

§ 4. Iedere partij kan het in paragraaf 1 bedoelde akkoord beëindigen door een schriftelijk betekende opzegging van een maand.

§ 5. De werknemer mag geen enkel nadeel ondervinden vanwege de werkgever door het feit dat hij niet bereid is om de in dit artikel bedoelde bijkomende arbeidstijd te presteren.

§ 6. Artikel 7, § 2, is niet van toepassing op de in artikel 3, tweede lid, 1° tot 3°, bedoelde werknemers die reeds in dienst zijn op de datum van de inwerkingtreding van deze wet.

Art. 8. De werkgever moet op de werkplek over een register beschikken dat de door de werknemers geleverde dagelijkse prestaties volgens chronologische volgorde herneemt.

Dat register mag op elektronische wijze worden bijgehouden.

Art. 9. Onverminderd de bevoegdheden van de officieren van gerechtelijke politie, houden de ambtenaren die zijn aangewezen om te waken over de toepassing van hoofdstuk III van de arbeidswet van 16 maart 1971, toezicht op de naleving van deze wet.

Deze ambtenaren oefenen dit toezicht uit overeenkomstig de bepalingen van de wet van 16 november 1972 betreffende de arbeidsinspectie.

Art. 10. De strafbepalingen bepaald bij de artikelen 53, 54 en 56 tot 59 van de arbeidswet van 16 maart 1971 zijn van toepassing op de werkgever, zijn aangestelden of lasthebbers die arbeid hebben doen of laten verrichten in strijd met de bepalingen van deze wet.

Art. 11. Artikel 1 van de wet van 30 juni 1971 betreffende de administratieve geldboeten toepasselijk in geval van inbreuk op sommige sociale wetten wordt aangevuld met de bepalingen onder 40°, luidende :

« 40° de werkgever die arbeid doet of laat verrichten in strijd met de bepalingen van de wet van ... tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen. »

Art. 12. Artikel 3ter, tweede lid, van de arbeidswet van 16 maart 1971 wordt opgeheven.

Art. 13. In artikel 35quaterdecies, § 4, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt een 12° ingevoegd, luidende :

« 12° De Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg : de gegevens in verband met de in § 3, 2°, vermelde erkenning, verzameld in het kader van de toezichtopdrachten bedoeld in de wet van tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen. »

Art. 14. Artikel 9 van deze wet wordt op de datum van de inwerkingtreding van het Sociaal Strafwetboek, ingevoegd door de wet van 6 juni 2010 tot invoering van het Sociaal Strafwetboek, vervangen als volgt :

« Art. 9. De inbreuken op de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten worden opgespoord, vastgesteld en gesanctioneerd overeenkomstig het Sociaal Strafwetboek.

De sociaal inspecteurs beschikken over de bevoegdheden bedoeld in de artikelen 23 tot 39 van het Sociaal Strafwetboek wanneer ze handelen op eigen initiatief of op verzoek in het kader van hun informatie-, advies- en toezichtopdrachten op de naleving van de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten. »

Art. 15. De artikelen 10 en 11 van deze wet worden opgeheven op de datum van de inwerkingtreding van het Sociaal Strafwetboek, ingevoerd door de wet van 6 juni 2010 tot invoering van het Sociaal Strafwetboek.

Art. 16. In Boek 2, Hoofdstuk 2, van het Sociaal Strafwetboek, wordt een afdeling 8 ingevoegd, luidende :

« Afdeling 8. - De arbeidstijd van de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen. »

Art. 17. In Boek 2, Hoofdstuk 2, Afdeling 8 van het Sociaal Strafwetboek, ingevoegd door artikel 16 van deze wet, wordt een artikel 160/1 ingevoegd, luidende :

« Art. 160/1. Met een sanctie van niveau 2 wordt bestraft, de werkgever, zijn aangestelde of zijn lasthebber die, in strijd met de wet van... tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen :

1° arbeid doet of laat verrichten door een geneesheer, tandarts, dierenarts, kandidaat-geneesheer in opleiding, kandidaat-tandarts in opleiding of student-stagiair gedurende meer dan 48 uren gemiddeld over een referentieperiode van 13 weken;

2° arbeid doet of laat verrichten door een geneesheer, tandarts, dierenarts, kandidaat-geneesheer in opleiding, kandidaat-tandarts in opleiding of student-stagiair boven de absolute grens van de arbeidsduur die 60 uren tijdens elke arbeidsweek bedraagt;

3° arbeid doet of laat verrichten door een geneesheer, tandarts, dierenarts, kandidaat-geneesheer in opleiding, kandidaat-tandarts in opleiding of student-stagiair boven de maximumduur van de werkperiode van vierentwintig uren;

4° niet een periode van minimumrust van twaalf opeenvolgende uren toekent na een arbeidsprestatie waarvan de duur tussen twaalf uren en vierentwintig uren bedraagt;

5° arbeid doet of laat verrichten door een geneesheer, tandarts, dierenarts, kandidaat-geneesheer in opleiding, kandidaat-tandarts in opleiding of student-stagiair tijdens de bijkomende tijd van maximum 12 uren per week bepaald bij de wet om elk type van wachtdienst te verzekeren op de werkplek zonder zijn individueel schriftelijk akkoord te hebben verkregen voorafgaand aan de prestatie;

6° arbeid doet of laat verrichten door een geneesheer, tandarts, dierenarts, kandidaat-geneesheer in opleiding, kandidaat-tandarts in opleiding of student-stagiair boven de bijkomende tijd van maximum twaalf uren per week bepaald bij wet;

7° het individueel akkoord bedoeld in 5° niet bewaart gedurende de voorgeschreven duur;

8° het individueel akkoord bedoeld in 5° niet bijhoudt of niet bewaart op de aangewezen plaats;

9° niet de nodige maatregelen neemt opdat het individueel akkoord bedoeld in 5° bijgehouden wordt op een gemakkelijk toegankelijke plaats zodat de ambtenaren en beambten belast met het toezicht op elk moment er inzage kunnen van nemen;

10° op de werkplek niet het register bijhoudt dat volgens chronologische volgorde de dagelijkse prestaties van de geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding of studenten-stagiairs herneemt.

Voor de in het eerste lid bedoelde inbreuken wordt de geldboete vermenigvuldigd met het aantal betrokken geneesheren, tandartsen, dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs. »

Art. 18. Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand die volgt op die van haar bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.

**VBS
SYMPOSIUM
“Introductie van spits technologie in de specialistische geneeskunde”
05.02.2011**

| | | |
|-------------|--|--|
| 08.30-08.50 | Onthaal | |
| 08.50-09.00 | Inleiding | Dr. J.L. DEMEERE Voorzitter VBS |
| 09.00-09.20 | De invloed van genetica op de werking van geneesmiddelen | Prof. F. HELLER Adjunct-secretaris-generaal VBS |
| 09.20-09.40 | De toekomst van robotchirurgie in onze gezondheidszorg | Dr. A. MOTTRIE OLVZ Aalst |
| 09.40-10.00 | Pre-implantatie genetische diagnostiek | Prof. I. LIEBAERS Centrum voor Medische Genetica, VUB |
| 10.00-10.20 | Koffiepauze | |
| 10.20-10.40 | Off-label gebruik van de nieuwe therapieën: is de regelgeving aangepast? | Prof. B. FLAMION Voorzitter CTG |
| 10.40-11.00 | Toepassing van nanotechnologieën in de specialistische geneeskunde nu en in de toekomst... | Prof. J.-L. GALA Clin. Univ. St-Luc |
| 11.00-11.30 | Het huidige gezondheidsbeleid | Dr. M. MOENS VBS en BVAS |
| 11.30-12.00 | Discussie | |

Plaats

EMS / EHSAL Management School
Stormstraat 2 – 1000 Brussel

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
Delphine Van den Nieuwenhof
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
Tel.: 02/ 649 21 47 Fax: 02/649 26 90

Accreditering in Ethiek & Economie : 3 C.P.

✂

INSCHRIJVINGSSTROOK

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

Ik neem deel aan het symposium van 05.02.2011 en stort het bedrag van:

Na 15.01.2011

| | |
|------------------------|------|
| Leden | 35 € |
| Niet-leden | 60 € |
| Kandidaat-specialisten | 10 € |

Ter plaatse 80 €

**op rekening 068-2095711-53 van het VBS
met vermelding van de naam van de deelnemer en
“Symposium : Introductie van spits technologie in de specialistische geneeskunde”**

Datum / Handtekening :

**Studiedag van de B.S.A.R.
SURVIVAL of ANAESTHESIA or THE ANAESTHESIOLOGIST ?
19.02.2011**

Programme – Programma

Chairman : Dr J. Mulier - Dr E. Deflandre

| | | | |
|----|---------------|---------------------------------------|----------------------|
| NL | 9h00-9h30 : | R.I.Z.I.V. : Aspiraties voor morgen ? | Dr. D. Himpe |
| Fr | 9h30-10h00 : | K120 et ses pièges | Dr J. Jaucot |
| Fr | 10h00-10h30 : | La médecine par les non-médecins | Pr. L. Van Obbergh |
| | 10h30-11h00 : | Pause Pause | |
| NL | 11h00-11h30 : | Manpower in Anesthesie | Dr. J.L. Demeere |
| NL | 11h30-12h00 : | Anesthesie medewerkers binnen Europa | Prof. A. van Zundert |
| Fr | 12h00-12h30 : | IADES et la limite des compétences | Dr. A. Dumeix |
| | 12h30-14h00 : | lunch (A.G.-A.V.) | |

Chairman : Dr D. Himpe - Dr J.L. Demeere

| | | | |
|----|---------------|---|-----------------|
| Fr | 14h00-14h30 : | Vision et missions de l'anesthésiste en 2020 | Pr. M. De Kock |
| Fr | 14h30-14h45 : | Historique de la formation d'infirmière aide à l'anesthésie en Belgique | Mme C. Delannoy |
| Fr | 14h45-15h00 : | La formation en 2011 de l'infirmière aide à l'anesthésie | Mme A. Gartner |
| NL | 15h00-15h30 : | De wettelijke verankering van de anesthesie | Dr. R. Heylen |
| | 15h30-16h00 : | Pause Pause | |

Chairman : Pr L. Van Obbergh - Dr R. Heylen

| | | | |
|-------|---------------|--|--|
| Fr-NL | 16h00-16h50 : | Anesthesie 2020 ? Infirmières, medewerkers??? | |
| | | Pro-Con | |
| | | débat avec tous les orateurs - debat met alle sprekers | |
| | 16h50-17h00 : | statement van beroepsvereniging | |
| | | résolution de l'union professionnelle | |

Plaats

Auditorium Herman Teirlinck
K.B.C.
Havenlaan 2 – 1080 Brussel

Organisatie

Dr Jean-Luc Demeere
Sint Elooieweg 60
1860 Meise
Tel.: 02/221.98.40 Fax: 02/221.96.65
@ : jdemeere@clstjean.be

**Accreditering aangevraagd in Ethiek en Gezondheidseconomie
Simultaanvertaling NL-FR / FR-NL**

✂

INSCHRIJVINGSFORMULIER

(terug te sturen naar : *Symposium Survival of anaesthesia or the anaesthesiologist?*,
BSAR, Kroonlaan 20, 1050 Brussel)

Naam:

Straat: **Nr:**

Postcode: **Plaats:**

RIZIV-nummer:

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

Anesthesist in opleiding : ja nee

Ik neem deel aan het symposium van 19.02.2011 en stort het bedrag van:

| | <u>Vóór 03.02.2011</u> | <u>Na 03.02.2011</u> |
|-----------|----------------------------|-----------------------------|
| B.S.A.R. | <input type="radio"/> 60 € | <input type="radio"/> 85 € |
| Niet-lid | <input type="radio"/> 85 € | <input type="radio"/> 100 € |
| Assistent | <input type="radio"/> 15 € | |

Ter plaatse : 100 € (B.S.A.R.) 120 € (niet-lid)

**op rekeningnummer 437-3150951-41 van de B.S.A.R.
met vermelding van mijn NAAM, VOORNAAM en RIZIV-nummer**

Datum / Handtekening :

**NORMEN WAARAAN DE FUNCTIE PEDIATRISCHE LIAISON MOET VOLDOEN
OM TE WORDEN ERKEND
(in voege op 09.01.2011)**

15 NOVEMBER 2010. - Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de functie pediatrie liaison moet voldoen om te worden erkend (B.S. d.d. 30.12.2010)

Artikel 1. Dit besluit is van toepassing op de functie pediatrie liaison zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 15 november 2010. waarbij sommige bepalingen van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, toepasselijk worden verklaard op de functie "pediatrie liaison".

Art. 2. Om te worden erkend en erkend te blijven, moet de functie "pediatrie liaison" voldoen aan de normen van dit besluit.

Art. 3. § 1. De functie is bestemd voor jonge patiënten die lijden aan een zware chronische pathologie, die optreedt voor de leeftijd van 18 jaar.

§ 2. De functie bestaat uit een intern en een extern luik.

Het interne luik ondersteunt, voor alle in het ziekenhuis opgenomen jonge patiënten, het ziekenhuisteam van de jonge patiënt bij diens behandeling en stelt daarbij de eigen pediatrie pluridisciplinaire deskundigheid ter beschikking.

Het externe luik omvat activiteiten om, in het verlengde van de behandeling in het ziekenhuis, de continuïteit van de ziekenhuisbehandeling verder te zetten door middel van een pluridisciplinair team, dat de verbinding verzekert met de ziekenhuissteams waar de patiënt hoofdzakelijk van afhangt.

§ 3. De in paragraaf 2 bedoelde behandeling kan van volgende aard zijn :

1° curatief met betrekking tot een aandoening waarvoor een curatieve behandeling mogelijk is;

2° palliatief met betrekking tot een aandoening waarvoor geen curatieve behandeling mogelijk is of niet meer mogelijk is;

3° terminaal op het ogenblik dat de aandoening enkel nog een begeleiding van het levenseinde toelaat.

Art. 4. De functie "pediatrie liaison" mag niet worden uitgebaat op meerdere vestigingsplaatsen van eenzelfde ziekenhuis of ziekenhuisassociatie.

Art. 5. De functie wordt opgericht in een ziekenhuis dat jonge patiënten met een zware chronische pathologie behandelt, waarvan minimum 50 nieuwe patiënten per jaar onder de 16 jaar met hemato-oncologische aandoeningen of ernstige niet-oncologische hematologische aandoeningen die een complexe behandeling noodzakelijk maken zoals ondermeer een stamceltransplantatie. Deze activiteitsdrempel dient bereikt te zijn hetzij gedurende het jaar voor de aanvraag tot erkenning hetzij als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de aanvraag tot erkenning.

Om erkend te blijven, dient het ziekenhuis aan te tonen dat het, het laatste jaar of als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de verlenging van de erkenning, het in het eerste lid bedoelde activiteitsniveau bereikt.

Voor de toepassing van dit artikel wordt onder nieuwe patiënt verstaan de patiënt waarvan behandeling, na de eerste diagnose, hoofdzakelijk gebeurt in het ziekenhuis.

Art. 6. § 1. De functie wordt waargenomen door een eigen pluridisciplinair team dat zich onderscheidt binnen de personeelsopstelling van het ziekenhuis.

Bedoeld pluridisciplinair team bestaat minstens uit :

1° een halftijds equivalent geneesheer-specialist in de pediatrie met ervaring in de pijnbehandeling;

2° 4 voltijds equivalent verpleegkundigen, waarvan minstens 1 voltijds equivalent verpleegkundige gespecialiseerd in de pediatrie en in de neonatologie;

3° een halftijds equivalent psycholoog.

De coördinatie van het pluridisciplinair team gebeurt door de in het tweede lid, 1°, bedoelde geneesheer-specialist.

De leden van het pluridisciplinair team hebben een specifieke opleiding in de palliatieve zorg in het bijzonder met betrekking tot jonge patiënten, gevolgd.

§ 2. De functie wordt voor het uitvoeren van administratieve taken bijgestaan door een halftijds equivalent administratief medewerker.

Art. 7. Een verpleegkundige van de functie is permanent oproepbaar.

Een geneesheer-specialist in de pediatrie, die verbonden is aan het ziekenhuis, is permanent oproepbaar.

Art. 8. De functie "pediatrie liaison" vervult in het bijzonder volgende taken :

1° het bevorderen van de communicatie tussen het ziekenhuisteam en de actoren van de eerste lijn;

2° het bevorderen van de continuïteit van de ziekenhuisbehandeling wanneer de jonge patiënt het ziekenhuis verlaat voor verdere behandeling in de thuisomgeving of omgekeerd;

3° het verstrekken van informatie over de functie "pediatrie liaison" naar de patiënten en de zorgverleners;

4° het verlenen van advies in het ziekenhuis omtrent de pediatrie liaison aan de zorgverleners evenals aan de ziekenhuisdirectie met het oog op het ter zake te voeren beleid.

Art. 9. De functie registreert haar activiteiten en evalueert deze regelmatig op basis van bedoelde registratie. De Minister bevoegd voor Volksgezondheid kan met betrekking tot bedoelde registratie nadere regelen bepalen.

Art. 10. De functie stelt jaarlijks een activiteitenrapport op en maakt dat over aan de Minister bevoegd voor Volksgezondheid.

Art. 11. Gedurende een overgangperiode van 5 jaar te rekenen vanaf de datum van inwerking treden van onderhavig besluit, mag in afwijking op artikel 4 de functie worden uitgebaat op meerdere vestigingsplaatsen van een ziekenhuisassociatie.

Bedoelde vestigingsplaatsen liggen in dezelfde provincie en voldoen gezamenlijk aan onderhavige erkenningsnormen.

De ziekenhuizen die deel uitmaken van de ziekenhuisassociatie beschikken over een ervaring van tenminste 5 jaar in de verzorging van jonge patiënten die lijden aan een zware chronische pathologie, waaronder hemato-oncologische aandoeningen of ernstige niet-oncologische hematologische aandoeningen die een complexe behandeling noodzakelijk maken zoals ondermeer een stamceltransplantatie.

NOMENCLATUUR : ARTIKEL 2, A (RAADPLEGINGEN REUMATOLOGIE)

Toelichting

Als toelichting bij de in het Speciaalnummer / December 2010 van 'De Geneesheer-Specialist' gemelde nomenclatuurwijziging m.b.t. de honoraria voor de raadpleging bij een reumatoloog (<http://www.vbs-gbs.org/dgs/gs2010/gs1007sp/gs1007sp.pdf#page=7>), vestigen wij de aandacht op het belangrijke 2^{de} lid van het betrokken koninklijk besluit van 22.10.2010 (B.S. 29.11.2010).

Dat bepaalt namelijk dat vanaf 01.01.2011 de nomenclatuurnummers 102152 en 102653 binnen art. 2 van de nomenclatuur onderhevig worden aan de volgende toepassingsregel:

*“Voor de raadplegingen met rangnummers **102152**, **102653**, 102255, 102874, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351 en 102373 is een schriftelijk verslag aan de behandelende arts verplicht.”* Door deze bepaling wordt het opstellen van een schriftelijk verslag, dat voorheen enkel in bepaalde omstandigheden vereist was, dus bij elke raadpleging verplicht.

Wij herinneren eraan dat de honoraria voor de raadplegingen op 01/10/2010 aanzienlijk werden opgewaardeerd ingevolge een aanpassing van de waarde van de sleutelletter N.

NOMENCLATUUR : ARTIKELN 17, § 1, 12°, 17bis, § 1, 2., 17quater, § 1, 2., en 26, §§ 10 en 13 (medische beeldvorming)

(in voege op 01.02.2011)

22 OKTOBER 2010. - Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, § 1, 12°, 17bis, § 1, 2., 17quater, § 1, 2., en 26, §§ 10 en 13, 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. 15.12.2010)

Artikel 1. In artikel 17, § 1, 12°, 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, [...] wordt de opsomming van de verstrekkingen van het artikel 17bis, § 1, opgenomen in de verstrekking 460670, door de rangnummers « 461171 », « 461193 », « 461333 », « 461355 » en « 461370 » aangevuld.

Art. 2. In artikel 17bis, § 1, 2, van dezelfde bijlage, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 461156-461160 worden als volgt vervangen :

« Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen N 80 »;

2° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 461156-461160 wordt opgeheven;

3° de volgende verstrekkingen en toepassingsregels worden na de verstrekking 461156-461160 ingevoegd :

« 461171-461182

Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen N 70

461193-461204

Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat N 60

461333-461344

Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat N 50

Per kalenderjaar mag slechts één van de verstrekkingen 461156-461160, 461193-461204 worden geattesteerd.

Dezelfde beperking geldt voor de verstrekkingen 461171-461182, 461333-461344.

Een nieuwe diagnostische indicatie die de herhaling van het onderzoek verantwoordt, vormt een uitzondering op die beperking.

De motivatie voor een nieuw bilan is als onderdeel van het voorschrift, beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

461355-461366

Kleurenduplexonderzoek van de arteriële bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 30

461370-461381

Kleurenduplexonderzoek van de veneuze bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle, het opsporen van een thromboflebitis of diepe veneuze thrombose of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 40

Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 en 469232-469243 in rekening gebracht worden. »

Art. 3. In artikel 17quater, § 1, 2, van dezelfde bijlage, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 469770-469781 worden als volgt vervangen :

« Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen N 80 »;

2° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 469770-469781 wordt opgeheven;

3° de volgende verstrekkingen en toepassingsregels worden na de verstrekking 469770-469781 ingevoegd :

« 469011-469022

Bilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van de beide bovenste of beide onderste ledematen N 70

469033-469044

Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de oppervlakkige en diepe veneuze bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat N 60

469055-469066

Unilateraal kleurenduplexonderzoek met een volledig bilan van de arteriële bloedvaten van een onderste of bovenste lidmaat N 50

Per kalenderjaar mag slechts één van de verstrekkingen 469770-469781, 469033-469044 worden geattesteerd.

Dezelfde beperking geldt voor de verstrekkingen 469011-469022, 469055-469066.

Een nieuwe diagnostische indicatie die de herhaling van het onderzoek verantwoordt, vormt een uitzondering op die beperking.

De motivatie voor een nieuw bilan is als onderdeel van het voorschrift, beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

469210-469221

Kleurenduplexonderzoek van de arteriële bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 30

469232-469243

Kleurenduplexonderzoek van de veneuze bloedvaten van één of meerdere van de onderste of bovenste ledematen, bestemd voor de follow-up van één of meerdere gekende letsels, een postoperatieve controle, het opsporen van een thromboflebitis of diepe veneuze thrombose of een andere specifieke indicatie voor een gericht onderzoek N 40

Per dag en per patiënt mag slechts één enkele van de verstrekkingen 461355-461366, 461370-461381, 469210-469221 en 469232-469243 in rekening gebracht worden. »;

4° de omschrijving van de verstrekking 469700 wordt als volgt vervangen :

« Volledig echografisch onderzoek van een kind met aangeboren anomalie, minder dan 7 jaar oud, waarbij de onderzoeken omschreven onder de nummers 469825 en 469766 worden gecombineerd, hiermee niet cumuleerbaar, eenmaal per hospitalisatieperiode aanrekenbaar met protocol en uittreksel. »

Art. 4. In artikel 26, §§ 10, eerste lid, en 13, eerste lid, van dezelfde bijlage, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 10 wordt door de rangnummers « 461171-461182 », « 461193-461204 », « 461333-461344 », « 461355-461366 » en « 461370-461381 » aangevuld;

2° § 13 wordt door de rangnummers « 469011-469022 », « 469033-469044 », « 469055-469066 », « 469210-469221 » en « 469232-469243 » aangevuld.

OVERZICHT DIVERSE NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

Artikel 23, § 2 G.V.U. (revalidatie – orthoptische verstrekingen – ergotherapieverstrekingen) : K.B. van 19.11.2010 (B.S. d.d. 15.12.2010 – p. 77414)

Artikelen 28 en 35 (implantaten : orthopedie en traumatologie) : K.B. van 15.11.2010 (B.S. d.d. 17.12.2010 – p. 77807)

Artikel 35bis (heelkunde op de thorax en cardiologie) : K.B. van 12.10.2010 (B.S. d.d. 28.12.2010 – p. 82491)

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

OPGEHEVEN, VERVANGEN EN INGEVOEGDE INTERPRETATIEREGELS ARTIKEL 5 EN 6 (Tandverzorging)

ORTHODONTISCHE BEHANDELINGEN

1. De interpretatieregel 06 wordt opgeheven. **(in voege d.d. 01.12.2009) (B.S. d.d. 17.12.2010)**

2. De interpretatieregel 14 wordt vervangen als volgt :

INTERPRETATIEREGEL 14 (in voege d.d. 01.12.2009) (B.S. d.d. 17.12.2010)

VRAAG

Hoe kan men de forfaits voor regelmatige behandeling, met het nomenclatuurnummer 305616-305620 attesteren?

ANTWOORD

Er zijn twee manieren om te attesteren:

1. ofwel onmiddellijk nadat 6 verstrekingen 305616-305620 zijn uitgevoerd. In dit geval kunnen de 6 forfaits voor regelmatige behandeling ten vroegste gedurende de 3e maand van het lopende semester en ten laatste gedurende de 18e maand van de lopende behandeling, geattesteerd worden.

Vb 1 : bij een behandeling die op 25 januari 2010 start met de 305631-305642, kunnen er 6 x 305616-305620 voor het einde van het eerste semester van de behandeling geattesteerd worden en dit ten vroegste in maart 2010, indien bij het begin van deze behandeling twee forfaits per maand nodig waren. In dit geval, kan geen enkele forfait meer geattesteerd worden tot het einde van het semester, in dit voorbeeld tijdens de maanden april, mei, juni 2010, en dit omdat er slechts 6 x 305616-305620 per semester kunnen geattesteerd worden.

Vb 2 : Bij een behandeling die op 25 januari 2010 start met de code 305631-305642, dienen de verstrekingen 305616-305620 ten laatste op 30 juni 2011 geattesteerd te worden en dit ongeacht het aantal uitgevoerde forfaits voor regelmatige behandeling (koninklijk besluit 22 oktober 2009).

2. ofwel in de loop van de zesde kalendermaand van een semester waarin een regelmatige behandeling is uitgevoerd. Het getuigschrift voor verstrekte hulp kan dan 1 tot 6 forfaits voor regelmatige behandeling bevatten.

ORALE IMPLANTATEN

De interpretatieregels 2, 3 en 4 worden ingevoegd:

INTERPRETATIEREGEL 2 (in voege d.d. 01.05.2009) (B.S. d.d. 17.12.2010)

VRAAG

Kan een verzekerde die geen verzekeringstegemoetkoming heeft genoten voor zijn prothese, recht hebben op tegemoetkoming voor implantaten en/of het plaatsen van twee abutments en hun verankering op die twee implantaten?

ANTWOORD

Indien er geen vergoeding geweest is vanwege de verplichte ziekteverzekering of de verzekering kleine risico's zelfstandigen, voor een prestatie uit de rubriek "uitneembare tandprothese inclusief raadplegingen" voor of op deze uitneembare volledige onderprothese, is er geen verzekeringstegemoetkoming mogelijk voor de implantaten, noch voor het plaatsen van abutments op de twee implantaten en het aanbrengen van hun verankering.

INTERPRETATIEREGEL 3 (in voege d.d. 01.05.2009) (B.S. d.d. 17.12.2010)

VRAAG

Indien een verzekerde meerdere vergoede tandprothesen bezit, welke prothese wordt dan bedoeld met "de bestaande uitneembare volledige tandprothese"?

ANTWOORD

Met de "bestaande uitneembare volledige tandprothese" wordt de uitneembare volledige onderprothese bedoeld die het laatst vergoed werd.

INTERPRETATIEREGEL 4 (in voege d.d. 01.05.2009) (B.S. d.d. 17.12.2010)

VRAAG

Is er een vergoeding voor de verankering van een nieuwe prothese bij een verzekerde die al drager is van niet-vergoede implantaten?

ANTWOORD

Ja, maar pas ten vroegste 1 jaar na het plaatsen van de nieuwe prothese die bovendien een ernstige dysfunctie vertoont en voldoet aan de voorwaarden vermeld in artikel 6 §, 5bis en waarbij ook de abutments worden vervangen.

WETENSCHAPPELIJKE VERGADERINGEN

First Belgian Symposium on Operating Theatre Management **Het Operatiekwartier : tussen asfyxie en paralyse** 05 February 2011 – Brussels

All information, program, questionnaire and registration on www.otm2010.be

Advanced Life Support Provider Course (European Resuscitation Council)

De cursussen gaan door op:

Donderdag 28 tot en met zaterdag 30 april 2011 (kasteel De Renesse Oostmalle)

Donderdag 19 tot en met zaterdag 21 mei 2011 (kasteel De Renesse Oostmalle)

Donderdag 22 tot en met zaterdag 24 september 2011 (kasteel De Renesse Oostmalle)

Donderdag 8 tot en met zaterdag 10 december 2011 (kasteel De Renesse Oostmalle)

Info : patrick.druwe@telenet.be , tel.: 0473/49.60.62

Accreditering : 14 CP (rubriek 1), 1 CP (rubriek 6 : ethiek en economie)

Inschrijving : www.rescue-belgium.be of www.erc.edu (Courses - Course Calendar)

AANKONDIGINGEN

- 10136 « **FRANCE, PRÈS DE LILLE : RADIOLOGUE** cherche successeur(s). Large accès au scanner, bon accès à l'IRM. » Antwoorden per email aan het VBS (josiane-bultreys@gbs-vbs.org) dat zal doorzenden.
- 11001 **TONGEREN** : Privékliniek in Tongeren zoekt **ANESTHESIST(E)** voor 1 dag per week. Inlichtingen : Dr. D'Hondt Bruno, 012/39.54.24 of Dr-Dhondt-Bruno@hotmail.be
- 11003 **RADIOLOOG** beschikbaar voor vervanging/interim (0476/200.280).
- 11005 **OVERPELT** : Het Mariaziekenhuis is een dynamisch regionaal ziekenhuis met groeiende interne en externe activiteiten. Daarom zoeken we versterking van de medische staf : **URGENTIEARTSEN, GENEESHEER-SPECIALISTEN IN DE ACUTE GENEESKUNDE - NEUROLOGEN - ANATOOM-PATHOLOOG**. Wij bieden u een overeenkomst als zelfstandige. Voor bijkomende informatie kunt u terecht op www.mariaziekenhuis.be of bij dr. Griet Vander Velpen, hoofdgeneesheer, op het nummer 011/826.478. Hebt u interesse? Stuur dan vandaag nog uw schriftelijke sollicitatie met cv naar mevr. C. Kuppens, voorzitter Raad van Bestuur - de heer R. Luyten, algemeen directeur - dr. G. Vander Velpen, hoofdgeneesheer - dr. J. Bral, voorzitter medische raad - Mariaziekenhuis vzw, Maesensveld 1, B-3900 OVERPELT.

Inhoudstafel

| | |
|---|----|
| • Het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen 2011 gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 17.01.2011 | 1 |
| • Akkoord of geen akkoord? To be or not to be? (overgenomen uit LOK magazine Nr. 98 -Dec. 2010 – Jan. 2011) | 1 |
| • Vooruit, achteruit (gepubliceerd in De Specialisten van 11.01.2011) | 2 |
| • Wet op de arbeidsduur (in voege op 01.02.2011) | 3 |
| • VBS symposium “Introductie van spitstechnologie in de specialistische geneeskunde” (05.02.2011) | 6 |
| • Studiedag van de B.S.A.R. Survival of Anaesthesia or the Anaesthesiologist ? (19.02.2011) | 7 |
| • Normen waaraan de functie pediatrie liaison moet voldoen om te worden erkend (in voege op 09.01.2011) | 8 |
| • Nomenclatuur : artikel 2, A (raadplegingen reumatologie) : Toelichting | 9 |
| • Nomenclatuur : artikelen 17, § 1, 12°, 17bis, § 1, 2., 17quater, § 1, 2., en 26, §§ 10 en 13 (medische beeldvorming) | 9 |
| • Overzicht diverse nomenclatuurwijzigingen | 11 |
| • Opgeheven, vervangen en ingevoegde interpretatieregels artikelen 5 en 6 (tandverzorging) | 11 |
| • Wetenschappelijke vergaderingen | 12 |
| • Aankondigingen | 12 |