

---

# De Geneesheer-Specialist

---

Orgaan van het Verbond der Belgische  
Beroepsverenigingen van  
Geneesheren-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr M. MOENS  
Redactiesecretariaat : F. Vandamme  
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° 1 / JANUARI 2012**

Afgifte Kantoor : BRUSSEL

---

## HET NATIONAAL AKKOORD ARTSEN-ZIEKENFONDSEN 2012 GETEKEND OP 21.12.2011 – B.S. 23.01.2012<sup>1</sup>

Het akkoord artsen-ziekenfondsen werd in een economische heel moeilijke context ondertekend op 21.12.2011. De nieuwe regering die op 6 december 2011 de eed heeft afgelegd bij de koning stond immers voor de uiterst moeilijke opdracht om 11,3 miljard besparingen te realiseren.

Het afgesloten akkoord wijkt af van het in de regeringsnota opgelegde maatregelen. Het kernkabinet had daar op 13.12.2011 uitdrukkelijk mee ingestemd op voorwaarde dat de gevraagde besparingsinspanningen op het vlak van de honoraria voor 2012 (130 miljoen) en op jaarbasis (150 miljoen) gegarandeerd werden en dat de alternatieve besparingsmaatregelen de rechthebbenden niet zouden raken. Een bijzondere werkgroep onder het voorzitterschap van Dhr. Jo De Cock heeft de opdracht gekregen om structurele besparingsmaatregelen uit te werken en uiterlijk tegen 30.06.2012 voor te leggen aan de Medico-Mut. Vanaf deze datum kunnen de in het akkoord voorziene indexbeperkingen t.o.v. 2,99 % worden opgeheven. In ieder geval wordt de indexbeperking opgeheven op 1 december 2012 voor de prestaties van art. 2, voor toezicht en voor zorgtrajecten.

Hieronder vindt U een aantal uittreksels uit het akkoord die meer specifiek de geneesheren specialisten aanbelangen.

### **4.2. De maatregelen met betrekking tot de geneesheren specialisten**

De honoraria voor de verstrekkingen opgenomen in artikel 2 en artikel 25 van de nomenclatuur alsmede de honoraria voor de zorgtrajecten worden vanaf 1 januari 2012 verhoogd met 1,50% voor de geneesheren-specialisten.

Evenwel worden voor de niet-geaccrediteerde geneesheren-specialisten de honoraria voor toezicht en sommige forfaitaire honoraria klinische biologie en medische beeldvorming, die corresponderen met de specifieke verstrekkingen voor de geaccrediteerde specialisten die een Q- waarde bevatten, gehandhaafd op het niveau van 31 december 2011.

De bedragen voor de beschikbaarheidshonoraria worden voor 2012 met 2,99 % opgetrokken. Hetzelfde geldt voor het permanentiehonorarium van de pediater in de E dienst.

De speciale verstrekkingen worden vanaf 1 januari 2012 geïndexeerd met 1 % met uitzondering van het honorarium voor de CT verstrekkingen, de nomenclatuurverstrekkingen voor de urgentiegeneskunde (art. 25, § 3bis) en anesthesiologieverstrekkingen opgenomen onder artikel 12, § 1, a), die gehandhaafd blijven op het niveau van 31 december 2011.

---

<sup>1</sup> De volledige tekst is beschikbaar op de VBS-website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org) of kan opgevraagd worden bij het secretariaat van het VBS via 02/649.21.47

De enveloppen medische beeldvorming en klinische biologie worden voor het jaar 2012 vastgelegd op respectievelijk 1.170.235 duizend euro en 1.224.314 duizend euro

### **4.3. Bevordering van conventionering en accreditering**

Voor 2012 wordt de forfaitaire accrediteringstegemoetkoming voor de volledig geconventioneerde artsen tot 1.027,81 euro verhoogd; voor de partiel en de niet geconventioneerde artsen blijft de forfaitaire accrediteringstegemoetkoming op 593,61 euro.

Op die wijze wordt tegemoetgekomen aan een verzuchting van de NCGZ om de conventionering van artsen te bevorderen en de accreditering aantrekkelijker te maken.

### **5. Werkprogramma 2012**

De NCGZ zal tenslotte de verschillen in de honoraria voor de raadplegingen van de geaccrediteerde geneesheren-specialisten aan een grondig onderzoek onderwerpen en voorstellen formuleren om de vastgestelde ongelijkheden weg te werken.

### **6. Sociaal statuut**

Het bedrag van het sociaal statuut voor volledig geconventioneerden bedraagt in 2012 4.324,69 euro, en voor partiel geconventioneerden 2.127,03 euro hetzij een verhoging met 2,99 %.

### **8. Toepassingsvoorwaarden van het akkoord**

#### **8.3. Geneesheren-specialisten**

##### **8.3.1. De volledig geconventioneerde zorgverleners**

De volledig geconventioneerde geneesheer-specialist is de geneesheer-specialist die zijn hele praktijk aan de voorwaarden van dit akkoord onderwerpt en voor wie, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 8.3.3, de honorariumbedragen en de reisvergoedingen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, op zijn hele praktijk worden toegepast.

##### **8.3.2. De gedeeltelijk geconventioneerde zorgverleners**

###### **8.3.2.1. Definitie en toe te passen tarieven**

De gedeeltelijk geconventioneerde geneesheer-specialist is de geneesheer-specialist die zijn hele praktijk aan de voorwaarden van dit akkoord onderwerpt, behalve, gedurende de periodes en overeenkomstig de voorwaarden die strikt in punt 8.3.2.2. zijn bepaald.

Behalve, tijdens de periodes en overeenkomstig de voorwaarden die strikt zijn bepaald in punt 8.3.2.2., of behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 8.3.3, worden de honorariumbedragen en de reisvergoedingen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, op zijn hele praktijk toegepast.

###### **8.3.2.2. Periodes en voorwaarden van de gedeeltelijke toetreding tot het akkoord**

De gedeeltelijk geconventioneerde geneesheer-specialist mag afwijken van de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, uitsluitend voor de verstrekkingen (raadplegingen, afspraken, technische verstrekkingen,...), voor de ambulante patiënten (niet-gehospitaliseerde patiënten en patiënten buiten het dagziekenhuis of forfait):

8.3.2.2.1. georganiseerd gedurende maximum viermaal per week per blok van maximum vier aaneengesloten uren;

8.3.2.2.2. en wanneer minstens de helft van al zijn verstrekkingen aan de ambulante patiënten wordt verricht tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 8.3.3, en op uren die normaal gezien schikken voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

8.3.2.2.3. en wanneer de geneesheer op elk van de mogelijke plaatsen van uitoefening van zijn praktijk, gedurende een bepaalde periode verstrekkingen verricht voor ambulante patiënten tegen de

honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt die strikt zijn bepaald in punt 8.3.3.

### 8.3.3. Bijzondere eisen van de rechthebbende

Voor de toepassing van dit akkoord worden voor de geneesheren-specialisten de bijzondere eisen van de rechthebbende strikt als volgt bepaald:

8.3.3.1. het ziekenhuisverblijf in een afzonderlijke kamer dat door of voor de rechthebbende wordt gevraagd om persoonlijke redenen;

8.3.3.2. de oproepen thuis, behalve wanneer het gaat om raadplegingen, aangevraagd door de behandelend geneesheer;

8.3.3.3. de raadplegingen voor de ambulante patiënten die op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt worden verricht na 21 uur, of op zaterdag, zondag of op feestdagen. Die raadplegingen vormen echter geen bijzondere eis indien ze kaderen binnen de georganiseerde wachtdienst en indien de geneesheer-specialist om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt op afspraak of bezoeken aflegt op deze uren en dagen.

Afgesproken is evenwel dat de zieke in behandeling, die verzocht wordt zich opnieuw in de spreekkamer van de geneesheer aan te melden, niet onder de toepassing van de bijzondere eis valt.

In overeenstemming met artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt dient de arts de patiënt vooraf in te lichten over de financiële gevolgen van de bijzondere eis die door de patiënt wordt gesteld.

8.4. De honorariumbedragen en reisvergoedingen waarin dit akkoord voorziet, worden toegepast op alle rechthebbenden op de verzekering voor geneeskundige verzorging, waaronder de rechthebbenden die recht hebben op de voorkeurregeling en die zijn bedoeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met uitzondering van de rechthebbenden die deel uitmaken van een gezin waarvan het belastbare jaarinkomen het bedrag overschrijdt van:

64.917,25 euro per gezin, vermeerderd met 2.163,13 euro per persoon ten laste, als er slechts één gerechtigde is;

of 43.277,70 euro gerechtigde, vermeerderd met 2.163,13 euro per persoon ten laste, als er meerdere gerechtigden zijn.

8.5. De betwistingen met betrekking tot punt 8 zullen onder de arbitrage van een paritair comité worden geplaatst dat wordt samengesteld door de NCGZ en wordt voorgezeten door een ambtenaar van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

### 8.6. Mededeling en bekendmaking van het toetredingsstatuut

Naast hun wil om de diverse betrokken partijen zo duidelijk en volledig mogelijk te informeren, raden de partijen aan om de uitvoering te geven aan de ZIV-wet teneinde te zorgen voor een duidelijke en aangepaste mededeling en bekendmaking van het statuut van de geneesheer die volledig, gedeeltelijk of niet tot dit akkoord is toetreden en van de periodes van toetreding of gedeeltelijke toetreding.

Van **24.01.2012 tot en met 22.02.2012 (laatste nuttige datum)** is het mogelijk om per **aangetekende brief** zijn weigering tot toetreding van het akkoord of zijn gedeeltelijke toetreding mee te delen aan de NCGZ met zetel op het RIZIV, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel.

DE MODELBRIEVEN zijn beschikbaar op de VBS-website [www.vbs-gbs.org](http://www.vbs-gbs.org)  
of kunnen aangevraagd worden aan het secretariaat 02/649.21.47 – fax 02/649.26.90  
raf@vbs-gbs.org

## IMPACT VAN DE KOSTPRIJS OP HET RENDEMENT VAN UW RIZIV-PENSIOENPLAN

Beste dokter,

Naar goede gewoonte biedt het RIZIV ook in 2012 alle geconventioneerde artsen de mogelijkheid om hun bijdrage te storten in hun pensioenvoorziening. Momenteel bedraagt deze **4.324,69 EUR** voor een volledig geconventioneerde geneesheer en **2.127,03 EUR** voor een gedeeltelijk geconventioneerde medicus. Het spreekt voor zich dat u er alle baat bij heeft deze bijdrage te optimaliseren.

In tegenstelling tot de vorige jaren stellen wij vast dat de rendementen in Tak 21- producten (beleggingen met gegarandeerd kapitaal en intrest) dalende zijn. De recessie op de financiële markten is daar natuurlijk niet vreemd aan.

Het rendement van uw RIZIV-contract (maar ook van uw VAPZ en IPT) wordt bepaald door 3 factoren:

- De gewaarborgde intrestvoet
- De winstdeelname
- De kostenstructuur

De **gewaarborgde intrestvoet** op de markt varieert heden ten dage tussen de 0% en de 3,25%.

Bovenop deze basisrente kan de verzekeraar jaarlijks en dit op basis van haar financiële resultaten **winstdeelname (WD)** toekennen. Logischerwijze brengt een hoge gewaarborgde rentevoet een lagere (of zelfs geen) winstdeelname met zich mee.

Wat echter zeker evenveel het totaal rendement beïnvloedt, is de kostenstructuur in de pensioenplannen. **Beheerskosten** tot 6,5 % zijn bij sommige instellingen spijtig genoeg geen uitzondering.

Een voorbeeld maakt heel wat duidelijk.

Laat ons vertrekken van een arts die op 36-jarige leeftijd een RIZIV-polis afsluit. De premie houden we gemakshalve constant gedurende de volledige duur van het contract tot 65 jaar. In realiteit zal deze premie jaarlijks stijgen volgens het Nationaal Akkoord dat in het Belgisch Staatsblad wordt gepubliceerd.

Arts geboren op 01/01/1975  
Jaarlijkse bijdrage 4.324,69 EUR  
Aanvangsdatum contract: 01/02/2012  
Einddatum contract: 01/12/2040

<b>Kosten</b>	<b>garantie 2,5%</b>	<b>garantie 2,5%+1,5% WD</b>
6,50%	147.223,05 EUR	187.023,51 EUR
6,00%	148.104,46 EUR	188.143,33 EUR
4,00%	151.630,51 EUR	193.622,65 EUR
3,00%	153.393,84 EUR	194.862,32 EUR
2,00%	155.157,13 EUR	197.102,35 EUR

Dit voorbeeld maakt duidelijk dat u uw rendement aanzienlijk kunt verhogen door hiervoor aandacht te hebben.

Dankzij ons jarenlang partnership met onze verzekeringsmakelaar en pensioenspecialist Concordia bieden wij u de mogelijkheid om uw bestaande situatie te laten analyseren of uw nieuwe toetreding goed te negotiëren.

Aarzel in geen geval en neem contact op met Concordia:

Thibaut Steyaert  
Office coordinator Brussel  
Gsm: +32 (0)477 22 90 57 Fax: +32 (0)2 420 16 34  
Romeinsesteenweg 564B – B1853 Strombeek-Bever  
E-mail: [thibaut@concordia.be](mailto:thibaut@concordia.be)

## WACHTKAMERS

(gepubliceerd in De Specialisten van 13.12.2011)

540 dagen na de verkiezingen van zondag 13 juni 2010 krijgt België een nieuwe regering. Wie had ooit kunnen denken dat de Godot van Samuel Beckett uit 1952 dan toch op de afspraak zou verschijnen in de persoon van Elio Di Rupo (°18.07.1951), weliswaar na enig aandringen van Standard & Poors via een downgrading van de AA+-rating van België naar AA. Spaarzame Belgen gooiden de laatste week van november 2011 voor ruim 5 miljard euro staatsbons in de strijd om zo mogelijk dat verloren plusje terug te winnen. De looptijd van de grootste verkoop van schuldcertificaten sinds de invoering van de euro op 01.01.2002 is gelukkig langer dan de duur van de voorbije regeringsvorming. Vijf jaar blijkt het populairst. Hoeveel Belgische regeringen er in die periode zullen komen en gaan zien we dan wel. Misschien is Yves Leterme dan weer premier? Onder lichte druk van VRT Radio 1, die hem life de op zaterdag 26.11 geopende bankkantoren in zijn thuisstad Ieper had aangewezen, en vóór hij de TGV richting Parijs opstapt, bestelde de scheidende lopende zaken premier Yves Leterme op de valreep een onbekend aantal van die staatsbons. Nu nog snel een wetje bestellen om de brave spaarders te laten ontsnappen aan de nieuwe roerende voorheffing die vanaf 1 januari 2012 van 15 naar 21% stijgt en hop, naar de OESO.

In zijn Vlinderakkoord van 11.10.2011 somde Elio Di Rupo op welke bevoegdheden er eerstdaags aan de deelstaten zullen worden overgedragen. Elio opent dus een nieuwe wachtkamer, vermoedelijk in de gebouwen waar een nieuwe instelling zal worden gevestigd: het "*instituut om overlegde antwoorden op de grote uitdagingen inzake de gezondheidszorg te waarborgen*". De Belgen weten ondertussen dat hij veel, heel veel geduld heeft. De samenstelling en de financiering van dat nieuwe instituut moet via een samenwerkingsakkoord tussen deelstaten en het federale België geregeld worden. De wachtkamer zal dus ruim en hittebestendig moeten zijn om al die voor gezondheid bevoegde ministers te kunnen herbergen en overleg te kunnen plegen. Hopelijk in peis en vree.

Wat kan er van het federale RIZIV naar de gemeenschappen en gewesten verhuizen en wanneer? Een vraag die sinds twee maand dagelijks door velen wordt gesteld. Voorzienig als hij is, boog een werkgroep van de Algemene Raad van het RIZIV zich daar al meteen op 17.10.2011 over. Het wordt een belangrijke verhuis, over hobbelige paden en vermoedelijk met behulp van krakkemikkige stootkarren. En niemand die vandaag weet wie de rekening zal betalen. In de wachtkamer zitten dossiers die geheel of grotendeels betaald worden door het RIZIV, zoals de preventieve vaccinatie campagnes, de financiering van huisartsenkringen, de coördinatie van zorgverlening door huisartsen, de kwaliteit van zorg in de rustoordensector en nog een aantal meer. We treffen er ook het project tandzorg voor kinderen aan. Wie de rotte tandjes in de vooral Franstalige kindermondjes zag bij de presentatie van de studie, duldt geen tijdverlies meer in nieuwe wachtkamers.

De man die als zoon van arme Italiaanse immigranten "the american dream" op zijn Belgisch waar maakte, is er de 49ste premier. Het is van Edmond Leburton geleden (26.01.1973 – 25.04.1974) dat er nog een socialistische, Waalse premier was. De artsen hebben een zeer slechte herinnering aan die man, auteur van de beruchte slagzin "*On les (de artsen) aura par leur nombre*". De Vlamingen herinneren zich Leburton vooral door zijn volstreckte onkunde qua Nederlandse taal. We gaan er van uit dat Elio Di Rupo het alleen maar beter kan doen dan zijn illustere voorganger. België versie 6.0 moet het performanter zijn dan de vorige edities, of het verdwijnt bij versie 7.0. Met of zonder euro.

Dr. Marc MOENS, voorzitter BVAS, secretaris-generaal VBS, 04.12.2011.

### OPEN BRIEF : STANDPUNT VAN DE BBO EN HET SOOS OVER DE GELIJKWAARDIGHEID VAN AVASTIN EN LUCENTIS

Brussel, 20 december 2011

Waarde Heren Hoofdredacteurs,

Het artikel in Folia Pharmacotherapeutica vol. 38, nr. 11, p. 94 '*Bevacizumab bij de behandeling van leeftijdsgebonden maculadegeneratie*' heeft om verscheidene redenen onze aandacht getrokken.

Het is een beknopte, maar waarheidsgetrouwe en duidelijke weergave van de huidige stand van zaken.

De overtuiging van gelijkwaardigheid van Avastin en Lucentis, die reeds lang in de oftalmologische gemeenschap – ook de Belgische – bestaat, wordt bevestigd. Deze overtuiging is gebaseerd op ervaring en publicaties van experts.

De CATT-studie vergelijkt bevacizumab (Avastin) met ranibizumab (Lucentis) voor de behandeling van bepaalde vormen van leeftijdsgebonden maculadegeneratie. Beide producten worden gelijkwaardig bevonden.

Wat in het artikel niet wordt vermeld, is dat ranibizumab (Lucentis) ongeveer 20 maal duurder is dan bevacizumab (Avastin). Bij een (uit RIZIV-cijfers af te leiden) aantal van 26.000 injecties per jaar is een jaarlijkse besparing van 26 miljoen euro mogelijk, indien enkel Avastin zou worden gebruikt. Een volledige overschakeling van Lucentis naar Avastin is niet realistisch; een verhouding van 50/50 is haalbaar. Dan nog blijft een besparing van 13 miljoen euro mogelijk.

Vermeldenswaard is dat Avastin en Lucentis van dezelfde firma afkomstig zijn. Dit verklaart wellicht waarom een in België uitgevoerde vergelijkende studie door die firma werd stilgelegd toen bleek dat beide producten gelijke resultaten gaven.

Over alle aangehaalde elementen van deze onverkwikkelijke zaak werd door de BBO (Belgische Beroepsvereniging van Oogheelkundigen) samen met de AOB (Academia Ophthalmologica Belgica) gecommuniceerd met wat men de 'bevoegde instanties' pleegt te noemen. Tot nu toe ontvingen we hierop geen enkele officiële reactie.

Het uitblijven van een duidelijke stellingname in deze kwestie is, ten opzichte van de artsen die deze besparing willen helpen realiseren, een bewijs van onwil of van onkunde. Maar we leven dan ook in het land van Magritte.

De waarschuwing op het einde van het artikel dat de arts die een geneesmiddel voorschrijft buiten de in de SKP (Samenvatting van de Kenmerken van het Product) vermelde aanbevelingen hiervoor vanuit medisch-juridisch oogpunt verantwoordelijk is, is ongetwijfeld correct. Ze wordt door de producent van Lucentis en Avastin voldoende onder de oogartsen verspreid.

Ze is wel kwetsend ten overstaan van de artsen die in deze zaak wel hun financiële en medische verantwoordelijkheid ten overstaan van de gemeenschap opnemen.

Een eresaluut aan AMMA (Algemene Mutualiteit voor Medische Assuranties) die dergelijke (medisch, sociaal, financieel verantwoorde) handelingen wel wil opnemen in haar polis voor beroepsaansprakelijkheid.

Komt er geen beweging in dit dossier, dan zien wij ons genoodzaakt onze collega's aan te raden uitsluitend het twintig maal duurdere Lucentis te gebruiken, maar dan enkel en alleen ter zelfbescherming.

De forse stijging in de uitgaven is er, in deze barre economische tijden, als 'collateral damage' bij te nemen, maar valt buiten onze verantwoordelijkheid.

Dr. L. Geerts  
Voorzitter  
BBO-UPBMO

Dr. J. Koller  
Voorzitter  
SOOS

Dr. M. Moens  
Secretaris-generaal  
VBS-GBS  
Voorzitter  
BVAS

Dr. J.L. Demeere  
Voorzitter  
VBS-GBS

**VBS  
SYMPOSIUM**

**"De professionele autonomie van de specialist en haar limieten"  
04.02.2012**

08.30-08.50	Onthaal	
08.50-09.00	De professionele autonomie van de specialist en haar limieten ...	Dr. J.L. DEMEERE, Voorzitter VBS
09.00-09.20	... als gevolg van de beslissingen van de medische raad en het beheer	Dr. D. HIMPE, Ondervoorzitter BSAR-APSAR
09.20-09.40	... als gevolg van de regels voor het voorschrijven van geneesmiddelen in het ziekenhuis	Dr. R. Degives, Co-voorzitter MFC-CMP
09.40-10.00	... als gevolg van regelgeving inzake de verplichte verzekering gezondheidszorgen	Dr. B. WINNEN, Adviseur-generaal RIZIV
10.00-10.20	Koffiepauze	
10.20-10.40	... als gevolg van de rechten van de patiënt	Dr. Jur. T. GOFFIN, Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht
10.40-11.00	... als gevolg van zijn betrokkenheid bij de organisatie van de zorg, in het bijzonder de ziekenhuiszorg	Dr. M. MAHAUX, SANTHEA
11.00-11.30	... en het huidige gezondheidsbeleid	Dr. M. MOENS, VBS en BVAS
11.30-12.00	Discussie	

**Plaats**

Koninklijke Bibliotheek van België  
Keizerslaan 4 – 1000 Brussel

**Inlichtingen en inschrijvingen**

Secretariaat VBS  
Raf Denayer  
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel  
Tel.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90

**Accreditering in Ethiek & Economie : 2,5 C.P.**

✂

**INSCHRIJVINGSSTROOK**

**RIZIV-nr.:** ..... **Adres:** .....

**Naam:** ..... **Postcode:** .....

**Voornaam:** ..... **Gemeente:** .....

**Specialisme:** ..... **E-mail:** .....

Ik zal deelnemen aan het symposium van 04.02.2012 en stort het bedrag van:

**Na 13.01.2012**

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

Ter plaatse  80 €

op rekening IBAN: BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS  
met vermelding van de naam van de deelnemer, RIZIV-nummer en  
"Symposium : De professionele autonomie van de specialist en haar limieten 04.02.2012"

**Datum / Handtekening :** .....

**NOMENCLATUUR : ARTIKEL 2, J**  
**(bezoek huisarts in een psychiatrisch ziekenhuis**  
**op verzoek van de geneesheer-specialist in de psychiatrie)**

(in voege op 01.02.2012)

**30 NOVEMBER 2011. - Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 2, J, 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. 23.12.2011)**

**Artikel 1.** In artikel 2, J, 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 verstrekkingen en toepassingsregels na de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 109701 ingevoegd :

"Honorarium voor de erkende huisarts, voor het bezoek in een psychiatrisch ziekenhuis, op uitdrukkelijk en gemotiveerd verzoek van de ziekenhuis geneesheer-specialist in de psychiatrie :

109045

aan een in het ziekenhuis gehospitaliseerde rechthebbende ..... N 5,60 + D 4 + E 1

109060

aan twee in het ziekenhuis gehospitaliseerde rechthebbenden, naar aanleiding van eenzelfde verplaatsing, per rechthebbende ..... N 5,60 + D 4 + E 0,50

109082

aan drie of meer in het ziekenhuis gehospitaliseerde rechthebbenden, naar aanleiding van eenzelfde verplaatsing, per rechthebbende ..... N 5,60 + D 4 + E 0,33

Het honorarium voor de verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 omvat de verplaatsingskosten.

De geneesheer-specialist in de psychiatrie bewaart de aanvraag in het medisch ziekenhuisdossier. Hij zal eerst een beroep doen op de behandelende erkende huisarts.

De verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 worden alleen maar vergoed indien de erkende huisarts zijn vaststellingen en conclusies in het ziekenhuisdossier van de rechthebbende(n) heeft genoteerd.

Voor de verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 zijn per maand maximum twee attesteringen per patiënt en per jaar maximum 12 attesteringen per patiënt mogelijk.

De verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 mogen alleen maar worden gecumuleerd met de supplementen van de bezoeken die worden vermeld onder de rangnummers "104296", "104311" en "104333".

**NOMENCLATUUR :**  
**ARTIKEL 17, § 1, 17ter, A en B, 20, § 1, e), 24, § 2, 25, §§ 1 en 3, 26, §§ 9 en 12, en 34, § 1, a)**  
**(cardiologie en klinische biologie)**

(in voege op 28.12.2011)

**19 DECEMBER 2011. - Koninklijk besluit tot wijziging het koninklijk besluit van 26 oktober 2011 tot wijziging van de artikelen 17, § 1, 17ter, A en B, 20, § 1, e), 24, § 2, 25, §§ 1 en 3, 26, §§ 9 en 12, en 34, § 1, a), 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. 28.12.2011)**

**Artikel 1.** Artikel 3 van het koninklijk besluit van 26 oktober 2011 tot wijziging van de artikelen 17, § 1, 17ter, A en B, 20, § 1, e), 24, § 2, 25, §§ 1 en 3, 26, §§ 9 en 12, en 34, § 1, a), 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 vervangen als volgt :

« Art. 3. In artikel 20, § 1, e) (*nvdr : cardiologie*), van dezelfde bijlage, [...], worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving van de verstrekking 476011-476022 wordt als volgt vervangen :

"langs veneuze weg";

2° de omschrijving van de verstrekking 476033-476044 wordt als volgt vervangen :

"langs arteriële weg met transseptale punctie";



3° de omschrijving van de verstrekking 476055-476066 wordt als volgt vervangen :

"langs arteriële weg";

4° in de verstrekking 476070-476081,

a) wordt de omschrijving vervangen als volgt :

"langs veneuze en arteriële weg";

b) worden de volgende toepassingsregels ingevoegd :

"De verstrekkingsnummers 476011-476022, 476033-476044, 476055-476066 en 476070-476081 zijn enkel vergoedbaar indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology".

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingsnummers 476011-476022, 476033-476044, 476055-476066 en 476070-476081 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardischemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoont.

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard. »;

5° in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 476313-476324 worden de rangnummers "476195-476206" geschrapt;

6° de toepassingsregel die voorafgaande de opheffen verstrekking 476195-476206 wordt opgeheven;

7° de verstrekking 476195-476206 wordt opgeheven;

8° de rangnummers "476195-476206" vermeld in de lijst die op de verstrekking 476652-476663 volgt worden geschrapt. ».

**Art. 2.** Artikel 4 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 4. In artikel 24 (*nvdr : klinische biologie*), § 2, van dezelfde bijlage, [...], worden in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 591135-591146 de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de rangnummers "453073-453084", "453095-453106", "453110-453121", "453132-453143", "464074-464085", "464096-464100", "464111-464122" en "464133-464144" worden van de limitatieve lijst geschrapt;

2° de rangnummers "453574-453585" en "453596-453600" worden tussen de rangnummers "453316" en "454016" ingevoegd;

3° de rangnummers "464170-464181" en "464192-464203" worden tussen de rangnummers "462814" en "464236" ingevoegd. »

## NIEUWE INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 12 (anesthesiologie)

### INTERPRETATIEREGEL 25 (in voege d.d. 16.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012)

#### VRAAG

Onder welke code moet men de algemene anesthesie aanrekenen voor de verstrekkingsnummers 371696\*\* - 371700\*\* tot 371770\*\* - 371781\*\* of 301696\*\* - 301700\*\* tot 301770\*\* - 301781\*\* van artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingsnummers (Tandverzorging - Preventieve behandelingen : Profylactisch reinigen) ?

#### ANTWOORD

Vermits deze verstrekkingsnummers niet onder het opschrift « Conserverende verzorging » in artikel 5 zijn opgenomen kan de algemene anesthesie niet worden aangerekend onder de code 201250 - 201261 Algemene anesthesie bij extractie van minder dan acht tanden met of zonder alveolotomie, en/of conserverende tandverzorging K 45.

De algemene anesthesie uitgevoerd tijdens een profylactische reiniging opgenomen onder de nummers 371696\*\* - 371700\*\* tot 371770\*\* - 371781\*\* of 301696\*\* - 301700\*\* tot 301770\*\* - 301781\*\* kan worden aangerekend met het nummer 201272 - 201283 Algemene, rachi- of continue of niet-continue epidurale anesthesie (met uitsluiting van de eenvoudige inspuitingen langs de hiatus sacralis) verricht hetzij bij een onderzoek onder narcose of bij kleine technische verstrekkingsnummers die niet in de nomenclatuur zijn opgenomen, hetzij met een therapeutisch doel K 30.

**NIEUWE INTERPRETATIEREGEL  
ARTIKEL 20, § 1, c) (gastro-enterologie)**

INTERPRETATIEREGEL 03 (in voege d.d. 16.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012)

VRAAG

Kan operatieve hulp aangerekend worden bij de verstrekking 473211-473222 Volledige resectie met diathermische lus van één of meerdere poliepen van het colon naar aanleiding van een colonoscopie links of van een volledige colonoscopie K 225 ?

ANTWOORD

De verstrekking 473211-473222 geeft geen aanleiding tot de vergoeding van de operatieve hulp : het gaat hier om een endoscopische ingreep die slechts tussenkomst vergt van één uitvoerder; de operatieve hulp is dus onbestaande.

---

**OPGEHEVEN INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 10, § 4  
(speciale technische geneeskundige verstrekkingen - algemene bepalingen : verwante verstrekkingen)**

De interpretatieregels 12 worden opgeheven (in voege d.d. 01.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012).

---

**OPGEHEVEN INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 14, b)  
(neurochirurgie)**

De interpretatieregels 1 worden opgeheven (in voege d.d. 01.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012).

---

**OPGEHEVEN INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 14, e)  
(heelkunde op de thorax)**

De interpretatieregels 2 worden opgeheven (in voege d.d. 01.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012).

---

**OPGEHEVEN INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 20, § 1, e)  
(cardiologie)**

De interpretatieregels 4 worden opgeheven (in voege d.d. 01.01.2012) (B.S. d.d. 16.01.2012).

---

**OPGEHEVEN INTERPRETATIEREGEL ARTIKEL 25  
(toezicht, onderzoek en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg)**

De interpretatieregels 19 worden opgeheven (in voege d.d. 01.07.2011) (B.S. d.d. 16.01.2012).

---

**VBS  
SYMPOSIUM  
"Wegwijzer voor de kandidaat-specialist ..."  
10.03.2012**

08.30-08.50	Onthaal	
08.50-09.00	Wegwijzer voor de kandidaat-specialist ....	
09.00-09.20	...in de organisatie van de gezondheidszorg	Dr. M. MOENS VBS-BVAS
09.20-09.40	...in de ziekenhuisorganisatie	Dr. J.L. DEMEERE VBS
09.40-10.00	...in nomenclatuur en honorarium	Dhr. W. DE BUYSER
10.00-10.20	...in het associatiecontract	Mr. W. DECLOEDT
10.20-10.40	Koffiepauze	
10.40-11.00	...in de diverse verzekeringen	Dhr. V. SAFARIAN Concordia
11.00-11.20	...in de organisatie van zijn sociaal statuut	Dhr. B. OTTOUL Acerta
11.20-11.40	...de mogelijkheden en voordelen van de professionele vennootschap	Dhr. O. BOONE Bank van Breda
11.40-12.00	Discussie	

**Plaats**

Brussels 44 Center  
Zaal Jacques Brel  
Kruidtuinlaan 44  
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 aangevraagd in Ethiek & Economie  
Tweetalig symposium met simultaanvertaling  
USB-stick met presentaties voor de deelnemers**

✂

**INSCHRIJVINGSSTROOK**

**RIZIV-nr.:** ..... **Adres:** .....

**Naam:** ..... **Postcode:** .....

**Voornaam:** ..... **Gemeente:** .....

**Specialisme:** ..... **E-mail:** .....

Ik neem deel aan het symposium van 10.03.2012 en stort het bedrag van:

Kandidaat-specialisten:	GRATIS
Anderen - overschrijving:	€ 35
- betaling ter plaatse:	€ 80

**op rekening IBAN: BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC: GKCCBEBB) van het VBS  
met vermelding van de naam van de deelnemer en "SYMPOSIUM 10.03.2012"**

**Datum / Handtekening :** .....

## AANKONDIGINGEN

- 12001 **BRUGGE** : In het Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas Brugge, Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge, is er een vacature voor een **ARTS-SPECIALIST (M/V) IN DE GASTRO-ENTEROLOGIE**. De kandidaat (m/v) zal deel uitmaken van de associatie inwendige geneeskunde en samenwerken met de reeds aanwezige gastro-enterologen. Naast een grondige kennis van de algemene gastro-enterologie, wordt van de kandidaat een bijkomende opleiding in de digestieve oncologie verwacht. Bekwaming in de interventionele endoscopie strekt tot aanbeveling. Verdere inlichtingen over de vacature kunnen bekomen worden bij Prof. dr. Ph. Van Hootegem, diensthoofd inwendige geneeskunde. Schriftelijke kandidatuurstellingen met curriculum vitae dienen ingestuurd te worden uiterlijk één maand na het verschijnen van deze mededeling. Ze dienen gericht te worden aan de heer Frank Lippens, voorzitter van de Raad van Bestuur en aan dr. Stefan De Moor, voorzitter van de Medische Raad, met kopie aan dhr. Niko Dierickx, algemeen directeur, aan dokter D. De Coninck, medisch directeur en aan Prof. dr. Ph. Van Hootegem, diensthoofd inwendige geneeskunde.
- 12002 **LEUVEN** : Het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart te Leuven opent een vacature voor een **SPOEDARTS** (acutist of urgentiearts) om deel- of voltijds in teamverband mee te werken aan een verdere uitbreiding van onze dynamische equipe. Na een proefperiode wordt de mogelijkheid geboden om in te treden in de associatie van de spoedartsen. Concurrentiële verloning. Geïnfomatiseerde werking in een volledig nieuwe infrastructuur. Voor informatie kan u terecht bij dr. B. Bohy, diensthoofd spoedgevallen op 016/20.90.02 of bij dr. W. Vanhecke, medisch directeur op 016/20.95.93.
- 12006 **BRUSSEL** : Het Medisch Centrum Enaden, centrum gespecialiseerd in de behandeling van verslavingen, is op zoek voor haar Consultatieeenheid, naar een **PSYCHIATER**, halftijds contract van onbepaalde duur. Stuur sollicitatiebrief en C.V. tav Joëlle Dubocquet, joelle.dubocquet@enaden.be of 114, Sint Bernardusstraat te 1060 Brussel.
- 12008 **HEUSDEN-ZOLDER** : het Sint-Franciskusziekenhuis heeft een vacature voor een **VOLTIJDS KINDERARTS**. Meer info via [www.sfz.be](http://www.sfz.be), bij dr. Fons Henckens, diensthoofd pediatrie (011/715.000 – ziekenhuis of 011/725.704 – privé - [fons.henckens@sfz.be](mailto:fons.henckens@sfz.be)) of dr. Luc Geutjens, medisch directeur (011/715.407 – [luc.geutjens@sfz.be](mailto:luc.geutjens@sfz.be)). Schriftelijke kandidaturen dienen, samen met een uitgebreid c.v., te worden gericht aan dr. Marc Geboers, algemeen directeur Sint-Franciskusziekenhuis, Pastoor Paquaylaan 129 – 3550 Heusden-Zolder – [marc.geboers@sfz.be](mailto:marc.geboers@sfz.be).

## Inhoudstafel

• Het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2012 getekend op 21.12.2011 – B.S. 23.01.2012.....	1
• Impact van de kostprijs op het rendement van uw RIZIV-pensioenplan.....	4
• Wachtkamers ( <i>gepubliceerd in De Specialisten van 13.12.2011</i> ).....	5
• Open brief : standpunt van de BBO en het SOOS over de gelijkwaardigheid van Avastin en Lucentis .....	5
• VBS symposium "De professionele autonomie van de specialist en haar limieten" (04.02.2012)....	7
• Nomenclatuur : artikel 2, J (bezoek huisarts in een psychiatrisch ziekenhuis op verzoek van de geneesheer-specialist in de psychiatrie) .....	8
• Nomenclatuur : artikelen 17, § 1, 17ter, A en B, 20, § 1, e), 24, § 2, 25, §§ 1 en 3, 26, §§ 9 en 12, en 34, § 1, a) (cardiologie en klinische biologie).....	8
• Nieuwe interpretatieregule artikel 12 (anesthesiologie).....	9
• Nieuwe interpretatieregule artikel 20, § 1, c) (gastro-enterologie).....	10
• Opgeheven interpretatieregule artikel 10, § 4 (speciale technische geneeskundige verstrekkingen - algemene bepalingen : verwante verstrekkingen).....	10
• Opgeheven interpretatieregule artikel 14, b) (neurochirurgie) .....	10
• Opgeheven interpretatieregule artikel 14, e) (heelkunde op de thorax) .....	10
• Opgeheven interpretatieregule artikel 20, § 1, e) (cardiologie) .....	10
• Opgeheven interpretatieregule artikel 25 (toezicht, onderzoek en permanentie voor rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis en verstrekkingen verleend in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg) .....	10
• VBS symposium "Wegwijzer voor de kandidaat-specialist ..." (10.03.2012).....	11
• Aankondigingen .....	12

### Hebt u al de gegevens op uw IDENTIFICATIEFICHE 2011 gecontroleerd?

Begin november 2011 hebben wij u een identificatiefiche gestuurd met daarop de gegevens die wij van u hebben die in ons jaarboek en op onze website ([www.vbs-gbs.org/gids](http://www.vbs-gbs.org/gids)) worden gepubliceerd.

Voor zover nodig herinneren wij u eraan dat, als u gegevens wilt wijzigen, toevoegen of schrappen, u ons de correcties voor 1 februari 2012 (afsluitdatum voor de volgende uitgave van ons jaarboek) moet bezorgen. Zonder reactie van uw kant voor die datum gaan wij ervan uit dat u akkoord gaat met de verspreiding van de gegevens zoals ze nu zijn.