
De Arts-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Artsen-Specialisten

Verantwoordelijk uitgever : Dr. J.-L. Demeere
Redactiesecretariaat : F. Vandamme
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 2406-6338 - MAANDBLAD

Nr. 5/AUGUSTUS 2018

Afgiftekantoor: BRUSSEL X – Erk.nr. P918436

DE ZORGELOZE ZOMER VAN 2018

De zomer is dit jaar al verzengend geweest. Het ene hittesterecord na het andere sneuvelde. Maar in de gezondheidszorg is de temperatuur die van de koelkamer in een Colruyt-winkel. Wat een succes ook, die koelkamer. Sommige mensen blijven er wat langer hangen, anderen vinden het temperatuurverschil dan weer te heftig, maar blijven toch ook even staan om er een opmerking over te maken. Eén ding is zeker: iedereen heeft het erover.

In het heetst van de zomer werd de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg gepubliceerd (Belgisch Staatsblad van 26 juli 2018¹). Op 20 juli 2018 werd het ontwerp van wet omtrent de ziekenhuisnetwerken in tweede lezing door de Ministerraad goedgekeurd. Het blijft echter nog wachten op het advies van de Raad van State. Het ontwerp van wet houdende de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg is in volle bespreking.

De zomer doet ons puffen, maar voor de gezondheidszorg zal het vooral een hete herfst worden. De hervormingen die zo vaak werden aangekondigd door de minister zullen zeer snel gepubliceerd moeten worden. 2019 is het jaar van de parlementsverkiezingen.

De netwerken in Vlaanderen krijgen vorm, wat er met die in Brussel en Wallonië gebeurt, is een vraagteken. Philippe Henry de Generet van het kabinet van Waals gezondheidsminister Alda Greoli liet op een symposium van De Specialist en het VBS in La Hulpe verstaan dat, zodra de wet gepubliceerd wordt, het Waals Gewest een beroep tot nietigverklaring zal indienen. Voor minister De Block is het netwerk een geografische entiteit, maar voor de heer de Generet zijn netwerken flexibele structuren die toebehoren aan filosofische of academische entiteiten, en geen territoriale entiteiten.

Mede dankzij het protest van de anesthesisten, tot uiting gebracht in hun staten-generaal van 7 oktober 2017, komt de gepubliceerde tekst van de wet op de laagvariabele zorg tegemoet aan een aantal fundamentele bezwaren en bekommernissen van de artsengemeenschap.

Zo zal het RIZIV aan de ziekenhuizen ook gedetailleerd meedelen wat de onderlinge verdeling is tussen de verschillende geneeskundige verstrekkingen die deel uitmaken van het globaal prospectief bedrag per opname dat de tegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen vertegenwoordigt. De honoraria begrepen in het globaal prospectief bedrag worden aan de artsen en andere zorgverleners overgemaakt overeenkomstig de verdeling megedeeld door het RIZIV onverminderd de toepassing van art. 144 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008.

¹ U vindt de tekst van deze wet op p. 2-4 van dit tijdschrift.

Een belangrijk gevaar blijft echter onderkend. De minister heeft de nomenclatuur niet gewijzigd, maar alleen de waarde van de act. Deze waarde wordt bepaald door een landelijk gemiddelde. Kwaliteit is dus een gemiddelde. Waarom begint u over kwaliteit, hoor ik u vragen? Wel, omdat de minister kwaliteit wil financieren. Een andere wettekst i.v.m. kwaliteitszorg ligt namelijk nog in de koelkast. Hoe valt kwaliteitsfinanciering te combineren met een gemiddelde dat berekend wordt op basis van een verouderde en achterhaalde nomenclatuur? Er komt echter geen hervorming van de nomenclatuur, want de minister wil vooruit. Maar hoe kun je tot iets nieuws komen als je het oude blijft gebruiken? Antiquiteiten om het Belgische systeem radicaal te veranderen! Vraag het aan kinderartsen, cardiologen, urgentieartsen...

Misschien blijven we beter nog even in de koelkamer van de Colruyt om de hete herfst van de gezondheidszorg te ontlopen.

Jean-Luc Demeere,
Voorzitter VBS

**Wet van 19.07.2018 betreffende de gebundelde financiering
van de LAAGVARIABLE ZIEKENHUISZORG²**

HOOFDSTUK 1. - Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2. - Definities

Art. 2. Voor de toepassing van deze wet en de uitvoeringsbesluiten ervan wordt verstaan onder :

1° de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 : de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

2° de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 : de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

3° het Instituut : het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

4° de Technische cel : de technische cel bedoeld in artikel 155 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen;

5° rechthebbende : iedere persoon die aanspraak kan maken op de in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vastgestelde prestaties;

6° MZG-AZV-gegevens : minimale ziekenhuis-gegevens en anonieme ziekenhuisverblijven, zoals die door de Technische cel aan elkaar zijn gekoppeld;

7° het Verzekeringscomité : het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 21 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

8° patiëntengroep : een groep van patiënten voor dewelke de kosten die vereist zijn voor de diagnostiek en de behandeling van eenzelfde pathologiegroep vergelijkbaar zijn;

9° budget van financiële middelen : het budget van financiële middelen bedoeld in artikel 95 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008.

HOOFDSTUK 3. - Globaal prospectief bedrag per opname

Art. 3. In afwijking van artikel 37, § § 1 tot 14quinquies en § § 20 en 21, van artikel 57 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van Hoofdstuk VI van Titel III, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 wordt een globaal prospectief bedrag per opname in een ziekenhuis toegepast met betrekking tot de patiëntengroepen bedoeld in artikel 6 en waarvoor een verstrekking is verricht waarvoor op de datum van inwerkingtreding van deze wet krachtens artikel 53 van de gecoördineerde wet van 14 juli

² Verschenen in het Belgisch Staatsblad van 26.07.2018.

1994 de toepassing van de derdebetalersregeling verplicht is. In het globaal prospectief bedrag per opname zijn begrepen de tegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 4 en het budget van financiële middelen bedoeld in artikel 5, voor zover dat het betrekking heeft op de voornoemde patiëntengroepen. Het globaal prospectief bedrag per opname dekt alle kosten die rechtstreeks of onrechtstreeks verbonden zijn aan de opname in een ziekenhuis en de uitvoering van de in artikel 4 bedoelde geneeskundige verstrekkingen voor de bedoelde patiëntengroepen.

Het globaal prospectief bedrag per opname is niet van toepassing voor de opnames in een gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie (Sp). De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de toepassing van het globaal prospectief bedrag per opname uitbreiden tot de verstrekkingen die gerelateerd zijn aan de opname maar die worden verleend gedurende een door Hem te bepalen periode vóór en/of na de opname.

Art. 4. Het globaal prospectief bedrag per opname, bedoeld in artikel 3, dekt de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 34 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en de bedragen die zijn vastgesteld in de overeenkomsten bedoeld in artikel 46 van dezelfde wet. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, bepalen dat bepaalde van de voormelde geneeskundige verstrekkingen en bedragen niet worden gedekt door het globaal prospectief bedrag per opname. De Koning kan specifieke forfaitaire honoraria voorzien voor bepaalde verstrekkingen. Hij kan ook bepalen dat de verstrekkingen waarop een specifiek forfaitair honorarium van toepassing is slechts voor een door Hem nader te bepalen gedeelte door het forfaitair honorarium worden vergoed.

Art. 5. De Koning stelt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de nadere regels vast volgens dewelke het budget van financiële middelen wordt opgenomen in het globaal prospectief bedrag per opname, bedoeld in artikel 3.

Art. 6. De Koning stelt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Verzekeringscomité, de lijst vast van patiëntengroepen waarvoor het globaal prospectief bedrag per opname wordt toegepast. Een patiëntengroep kan worden ingeschreven op de lijst voor zover het gaat om opnames die een standaardproces van zorg vereisen dat weinig verschilt tussen patiënten en tussen ziekenhuizen.

Art. 7. Het Instituut berekent periodiek het globaal prospectief bedrag per opname voor elk van de in artikel 6 bedoelde patiëntengroepen op basis van de MZG-AZV-gegevens die worden bezorgd door de Technische cel en deelt dit mee aan de ziekenhuizen.

De Koning stelt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Verzekeringscomité, de nadere regels vast betreffende de berekening en de facturatie van het globaal prospectief bedrag per opname.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de nadere regels voor de indexering van het globaal prospectief bedrag per opname.

Het Instituut deelt aan de ziekenhuizen het deel van het globaal prospectief bedrag per opname mee dat de tegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 34 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vertegenwoordigt, het deel dat de bedragen die zijn vastgesteld in de overeenkomsten bedoeld in artikel 46 van dezelfde wet vertegenwoordigt en het deel dat het budget financiële middelen vertegenwoordigt. Het Instituut deelt aan de ziekenhuizen ook de gedetailleerde verdeling tussen de verschillende geneeskundige verstrekkingen mee van het deel van het globaal prospectief bedrag per opname dat de tegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen vertegenwoordigt. De honoraria begrepen in het globaal prospectief bedrag worden aan de artsen en andere zorgverleners overgemaakt overeenkomstig de verdeling meegedeeld door het Instituut en onverminderd de toepassing van artikel 144 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008.

Het globaal prospectief bedrag per opname berekend voor het jaar T is van toepassing voor alle opnames die een aanvang nemen na 31 december van het jaar T-1 en vóór 1 januari van het jaar T+1 en wordt vóór 1 december van het jaar T-1 bekendgemaakt via een bericht in het Belgisch Staatsblad en door het Instituut meegedeeld aan de ziekenhuizen.

HOOFDSTUK 4. - Wijzigingsbepalingen en slotbepaling

Art. 8. In artikel 37 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 wordt paragraaf 22, ingevoegd bij de wet van 27 december 2005 en opgeheven bij de wet van 19 december 2008, hersteld als volgt :

" § 22. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een forfaitair persoonlijk aandeel vaststellen voor de verstrekkingen die worden vergoed via het globaal prospectief bedrag per opname, bedoeld in de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg. Het persoonlijk aandeel bestaat in een vast bedrag per opname dat geldt voor alle of bepaalde patiëntengroepen bedoeld in artikel 6 van de voornoemde wet, of in een vast bedrag per opname per patiëntengroep.

Dit persoonlijk aandeel kan verschillend zijn naargelang de rechthebbenden al dan niet genieten van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in § 19."

Art. 9. Artikel 56ter van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002, vervangen bij de wet van 19 december 2008 en gewijzigd bij de wetten van 10 december 2009, 19 maart 2013, 10 april 2014 en 11 augustus 2017, wordt opgeheven.

Art. 10. In artikel 151 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, worden het tweede tot het vijfde lid opgeheven.

Art. 11. In artikel 152 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 wordt paragraaf 6, opgeheven bij de wet van 7 februari 2014, hersteld als volgt :

" § 6. De paragrafen 1 tot en met 5 zijn eveneens van toepassing voor de verstrekkingen die worden gedekt door het globaal prospectief bedrag per opname, bedoeld in de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg. De berekeningsbasis voor de supplementen is samengesteld uit de honorariawaarde van de verstrekkingen die effectief werden verricht en waarvoor effectief supplementen worden gevraagd. Behoudens in de bijzondere situaties vastgesteld door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, kan de berekeningsbasis niet hoger liggen dan het honorariumgedeelte van het globaal prospectief bedrag per opname."

Art. 12. In artikel 154ter, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002 en gewijzigd bij de wet van 24 december 2002, wordt de bepaling onder 2° opgeheven.

Art. 13. Het koninklijk besluit van 18 december 2012 tot uitvoering van het artikel 56ter, § 1 en § 11, 2°, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat de referentiebedragen per opname betreft, wordt opgeheven.

Art. 14. Het koninklijk besluit van 14 september 2016 houdende uitvoering van artikel 156bis, eerste lid, eerste zin, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsinstellingen aan de technische cel de noodzakelijke informatie meedelen voor de koppeling van de gegevens die dienen als grondslag voor de referentiebedragen en de ambulante verstrekkingen uitgevoerd tijdens de carenperiode, wordt opgeheven.

Art. 15. Deze wet treedt in werking op 1 januari 2019.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de datum vanaf wanneer de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°bis, 5°, b) tot e), 6° en 20°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, de bedragen die zijn vastgesteld in de overeenkomsten bedoeld in artikel 46 van dezelfde wet en het budget van financiële middelen worden opgenomen in het globaal prospectief bedrag per opname.

Art. 16. De bepalingen die worden opgeheven door de artikelen 9, 10, 12, 13 en 14 blijven uitwerking hebben voor de opnames die worden beëindigd vóór 1 januari 2018.

Art. 17. In afwijking van artikel 152, § 6, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008, kan de berekeningsbasis voor de supplementen tot 31 december 2019, behoudens in de bijzondere situaties vastgesteld door de Koning, niet hoger liggen dan 115 pct. van het honorariumgedeelte van het globaal prospectief bedrag per opname.

Dien uw kandidaat in voor de prijs 'Specialist van het jaar'

Het VBS reikt in samenwerking met Artsenkrant ook in 2018 de prijs van de 'Specialist van het jaar' uit. Bedoeling is een Nederlandstalige en een Franstalige arts positief onder de aandacht te brengen die een meerwaarde biedt op wetenschappelijk, praktisch of maatschappelijk gebied. Elke arts-specialist ongeacht de setting waarin hij/zij werkt, komt hiervoor in aanmerking. Aan de prijs is per taalrol een bedrag van 7.500 euro verbonden.

Hoe gaat het in zijn werk?

1. De kandidatuur van de kandidaat wordt gestaafd met een dossiertje met daarin het curriculum van de arts, een korte omschrijving van zijn/haar activiteiten en een motivatie. Waarom wordt hij/zij voorgedragen? Welke aantoonbare meerwaarde biedt hij/zij op wetenschappelijk, praktisch of maatschappelijk vlak op micro-, meso- en macro-niveau? Met name gaat het vooral over:
 - ✓ zijn/haar communicatieve en empathische vaardigheden in relatie tot de patiënten;
 - ✓ communicatieve en samenwerkingsvaardigheden in relatie tot collega's specialisten, huisartsen, verpleegkundigen en (ziekenhuis)personeel;
 - ✓ extraprofessionele activiteiten binnen de gezondheidszorg. In welke mate helpt zijn/haar (sociaal) engagement het beroep/vakgebied/gezondheidszorg vooruit?;
 - ✓ zijn/haar mate van leiderschap/managementcapaciteiten;
 - ✓ de kwaliteit van het medisch-wetenschappelijk onderzoek rekening houdende met de setting (extramuraal, niet-universitair, universitair ziekenhuis, andere);
 - ✓ mate van integratie/toepassing van innoverende medische technieken in de dagelijkse praktijkvoering.
2. In een tweede fase beoordeelt een jury de kandidaturen. Zij nomineren maximaal vijf Nederlandstalige en vijf Franstalige artsen.
3. Ten slotte stelt Artsenkrant/Le Journal du Médecin in een derde fase de vijf genomineerde artsen voor. De lezers kunnen een stem uitbrengen op de arts van hun keuze. Wie het meeste stemmen binnenhaalt, wint de prijs 'Specialist van het jaar.'

De uitreiking van de prijs heeft plaats op 24 november 2018. De 'Specialist van het Jaar' ontvangt de onderscheiding uit handen van minister van Volksgezondheid, Maggie De Block.

Vindt u dat u over alle troeven beschikt om te worden genomineerd als 'Specialist van het Jaar'? Of is een collega-specialist volgens u de geknipte kandidaat? Dan kunt u uzelf of uw collega aanprijzen via een mail voor 31 augustus 2018 naar fanny@vbs-gbs.org liefst met de motivatie (zie de criteria hierboven) waarom uw kandidaat in uw ogen de prijs verdient. Gelieve uw specialisme te vermelden in uw mail, zodat de kandidatuur meteen naar het bestuur van uw beroepsvereniging kan worden doorgestuurd.

Wijzigingen aan bijzondere erkenningscriteria KLINISCHE GENETICA

Ministerieel besluit van 29.05.2018 – Staatsblad 15.06.2018

Artikel 1. In artikel 2 van het ministerieel besluit van 23 mei 2017 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeeesters en stagediensten klinische genetica wordt de bepaling onder 3° opgeheven.

Art. 2. Artikel 3 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt:

"De kandidaat-specialist kan worden erkend als arts-specialist in de klinische genetica na het volgen van een stage van zes jaar.

Twee jaar van de in het eerste lid bedoelde stage betreft een algemene klinische vorming in een erkende stagedienst van een niveau 2 beroepstitel vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheekunde.

Vier jaar van de in het eerste lid bedoelde stage betreft een opleiding in de klinische genetica in een centrum voor menselijke erfelijkheid dat beschikt over een erkenning als stagedienst klinische genetica. Minstens twaalf maanden en hoogstens vierentwintig maanden van deze vierjarige opleiding bestaan uit een opleiding in een laboratorium, verbonden met dit centrum voor menselijke erfelijkheid, waarin genetische en moleculaire testen worden verricht binnen het kader van de terugbetalingsregelen zoals voorzien door de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, onverminderd artikel 11 en artikel 11/1 van het algemene criteriabesluit.

In afwijking van het eerste lid beperkt de stage zich tot de in het derde lid bedoelde vierjarige opleiding, indien de kandidaat-specialist voorafgaandelijk een titel van niveau 2 heeft bekomen binnen dewelke hij tijdens zijn opleiding tenminste een twee jaar durende algemene klinische vorming heeft doorlopen in een erkende stagedienst."

Art. 3. Artikelen 4 en 5 van hetzelfde besluit worden opgeheven.

Art. 4. In artikel 6 van hetzelfde besluit worden de woorden "artikel 5" vervangen door de woorden "artikel 3".

Art. 5. In artikel 7 van hetzelfde besluit worden de woorden "een coördinerend stagemeeester" vervangen door de woorden "de stagemeeester".

Art. 6. In artikel 8 van hetzelfde besluit worden de woorden "de coördinerend stagemeeester" vervangen door de woorden "de stagemeeester".

Art. 7. In artikel 12 van hetzelfde besluit wordt het eerste lid vervangen als volgt:

"De stagedienst beschikt over een stageteam, bestaande uit drie voltijds equivalent artsen-specialisten in de klinische genetica, met inbegrip van de stagemeeester."

Art. 8. In artikel 13 van hetzelfde besluit worden de woorden "alsook van de voortgezette opleiding" opgeheven.

Art. 9. Artikel 14 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt:

"De stagemeeester mag kandidaat-specialisten opleiden met een maximum van één kandidaat per voltijds equivalenten arts-specialist binnen het stageteam.

Het stageteam heeft een activiteit van ten minste 500 patiëntencontacten voor erfelijkheidsadviesing per kandidaat en per jaar en supervisie van ten minste 1000 cytogenetische en/of moleculaire genetische tests per kandidaat en per jaar."

Art. 10. In hetzelfde besluit wordt een artikel 15/1 ingevoegd, luidende:

"Artikel 24 van het algemene criteriabesluit wordt buiten toepassing gelaten tot en met 31 mei 2025.

Artikel 24/1 van hetzelfde besluit wordt buiten toepassing gelaten tot en met 31 mei 2022".

De gecoördineerde versie van het ministerieel besluit van 23.05.2017, waarin bovenstaande wijzigingen zijn verwerkt, vindt u op onze website: www.vbs-gbs.org > Specialismen > Klinische genetica > [Erkeningscriteria](#)

Vergoeding stagemeesters kandidaat-specialisten
Koninklijk besluit van 11.06.2018 – Staatsblad 25.06.2018
Uiterste datum om vergoeding aan te vragen via MyRiziv: 23.09.2018

Artikel 1. Dit besluit bepaalt de criteria en de regels volgens dewelke een vergoeding kan worden toegekend aan de stagemeesters in de geneeskunde voor het begeleiden van artsen-specialisten in opleiding, werkzaam in een ziekenhuis dat niet kan genieten van het budget dat de kosten dekt vermeld in de onderdelen B7A en B7B, bedoeld in artikel 7, eerste alinea, 2°, g) van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, of in een erkende stagedienst buiten een ziekenhuis.

Art. 2. § 1. De vergoeding kan worden toegekend indien voldaan is aan alle hiernagaaude voorwaarden

1° de stagemeester is erkend door de FOD Volksgezondheid in een titel van niveau 2 en/of niveau 3, zoals bedoeld in de artikelen 1 en 2 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, met uitzondering van de huisarts, de geneesheer-specialist in de gerechtelijke geneeskunde, de geneesheer-specialist in de arbeidsgeneeskunde, de geneesheer-specialist in het beheer van gezondheidsgegevens en de geneesheer-specialist in de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise;

2° de stagedienst waaraan de stagemeester is verbonden werd erkend door de FOD Volksgezondheid.

3° de arts-specialist in opleiding die werkzaam is in deze stagedienst dient te beschikken over een door de bevoegde Minister goedgekeurd stageplan.

§ 2. Uiterlijk op 31 maart van het jaar volgend op het jaar waarin de stages begeleid werden, maakt de FOD Volksgezondheid aan het RIZIV de gegevens over die toelaten om de erkende stagemeesters, werkzaam in een ziekenhuis of stagedienst, bedoeld in artikel 1 en die artsen-specialisten in opleiding begeleiden met een goedgekeurd stageplan te kunnen identificeren met het oog op de controle en de uitbetaling van de in artikel 4 bedoelde vergoeding. Het betreft ten minste:

- De erkenningsstatus van de stagemeester;

De erkenningsstatus van de stagedienst waaraan de stagemeester verbonden is;

Art. 3. De vergoeding is niet verschuldigd voor de periode waarin de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, na evaluatie van de performantie van de stagedienst en van de stagemeester heeft vastgesteld dat de kwaliteitscriteria niet werden nageleefd.

De Hoge Raad brengt het RIZIV hiervan op de hoogte binnen de dertig dagen na de beslissing.

Betalingen die op basis van latere gegevens als onverschuldigd kunnen worden aangemerkt, kunnen worden teruggevorderd.

Art. 4. De vergoeding wordt vastgesteld per volledige kalendermaand effectieve stagebegeleiding, ongeacht het aantal kandidaten in professionele vorming.

Voor de referentiejaren 2016 en 2017 bedraagt de tegemoetkoming 1510,57 EUR per kalendermaand.

De FOD Volksgezondheid deelt aan het RIZIV per stagemeester het aantal maanden mee, dat de stagemeester één of meer artsen-specialisten in opleiding heeft begeleid. Deze gegevens worden ten laatste meegedeeld op 31 maart van het jaar dat volgt op het jaar waarin de stages plaatsvinden.

Art. 5. De stagemeester dient, op straffe van verval, een aanvraag tot tegemoetkoming in uiterlijk op 31 mei van het jaar volgend op het jaar waarvoor hij de tegemoetkoming aanvraagt volgens de modaliteiten gepubliceerd op de website van het RIZIV. Deze aanvraag bevat minimaal de specificatie van het jaar waarvoor hij de tegemoetkoming aanvraagt, de verklaring op eer dat hij daadwerkelijk de stagebegeleiding heeft gedaan en het rekeningnummer waarop de betaling door het RIZIV kan gebeuren. In uitzondering op het eerste lid, wordt de vervaltermijn waarbinnen de tegemoetkoming kan worden aangevraagd voor referentiejaren 2016 en 2017 vastgelegd op 90 dagen na de bekendmaking van dit besluit in het Belgisch Staatsblad.

Art. 6. Na het indienen van de aanvraag tot tegemoetkoming, beslist de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV voor welk bedrag de stagemeeester in aanmerking komt en deelt deze beslissing aan de stagemeeester mee.

Art. 7. De stagemeeester heeft de mogelijkheid om de in het artikel 6 bedoelde beslissing te betwisten bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV volgens de modaliteiten gepubliceerd op de website van het RIZIV, op straffe van onontvankelijkheid binnen de zestig dagen te rekenen vanaf de datum van de kennisgeving van de beslissing.

Art. 8. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 28 augustus 2017.

Art. 9. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

B-QUAADRIL

Oproep tot connexe diensten voor uittesten kwaliteitshandboek

Het Belgian Medical Imaging Platform (BELMIP) zoekt connexe diensten (diensten waar radiologische en/of echografische verstrekkingen uitgevoerd worden door artsen die zijn erkend voor een ander specialisme dan röntgendiagnose) voor het uittesten van een handboek met kwaliteitscriteria voor klinische audit (B-QUAADRIL). Dit auditdocument werd geïnspireerd op het QUAADRIL van de IAEA en heeft tot doel om interne en externe kwaliteitsaudits te faciliteren in diensten radiologie en diensten waar radiologische toepassingen worden gebruikt.

Het doel is testen of het handboek voldoende duidelijk is en dit – waar nodig – te verduidelijken, vooraleer het van kracht zal worden in de loop van het voorjaar van 2019.

Deze tests moeten gebeuren in universitaire, intramurale, extramurale, maar ook in connexe diensten.

Een eerste pilootfase liep al gedurende de maanden oktober, november en december 2017. Bij deze pilootfase ontvingen we veel feedback uit diensten radiologie, maar te weinig feedback uit connexe diensten. Daarom werd beslist om connexe diensten de kans te bieden om tijdens de maanden juli, augustus en de eerste helft van september feedback te geven op het document.

Geïnteresseerde connexe diensten kunnen het B-QUAADRIL document en een feedbackformulier downloaden op de [website van de FOD Volksgezondheid](#)³. **De deadline voor feedback is 16 september.**

Geert Villeirs
Voorzitter BELMIP

Nils Reynders-Frederix
Secretaris BELMIP

³ www.health.belgium.be/nl > Gezondheid > Organisatie van de gezondheidszorg > Kwaliteit van zorg > Goede praktijken > Belgisch handboek voor klinische audits in de medische beeldvorming

Zaterdag 22.09.2018 – VBS-symposium:

RADIOPROTECTIE

08.30-08.50	Onthaal / Accueil	
08.50-09.00	Inleiding / Introduction	Dr. Bart Dehaes VBS-GBS
09.00-09.35	Kwaliteitsmanagement na de omzetting van de Euratom-richtlijn	Dr. Sc. Katrien Van Slambrouck FANC-AFCN
09.35-10.10	Médecin utilisateur de rayons X, un métier à risques ?	Dr. Sc. Françoise Malchair CAATS
10.10-10.30	Vragen en discussie Questions et discussion	
10.30-10.50	Koffiepauze / Pause-café	
10.50-11.25	Personal experience with an internal notification and learning system for incidents and near incidents	Mevr. Emilie Blondiau Hôpital de Jolimont
11.25-12.00	How to achieve excellent image quality while reducing radiation dose in interventional radiology?	Dr. Denis Henroteaux CHR Citadelle
12.00-12.20	Vragen en discussie – Questions et discussion	

- **3 u in het kader van permanente vorming stralingsbescherming voor radiologen en connexisten (FANC)**
- **accréditering in Ethiek & Economie: 3 CP aangevraagd (RIZIV)**

✂

INSCHRIJVINGSSTROOK - ONLINE INSCHRIJVEN VIA DEZE LINK

RIZIV-nr.: **Adres:**

Naam: **Postcode:**

Voornaam: **Gemeente:**

Specialisme: **E-mail:**

○ **Ik neem deel aan het symposium van 22.09.2018 en stort het bedrag van:**

	<u>Tot 15.09.2018</u>	<u>Na 15.09.2018</u>
Leden	70 €	85 €
Niet-leden	120 €	140 €
Kandidaat-specialisten	10 €	10 €
Ter plaatse	150 €	

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 radioprotectie 22.09.2018"

Datum / Handtekening :

Plaats

Koninklijke Bibliotheek van België
Auditorium Lippens
Kunstberg
Keizerslaan 4
1000 Brussel
e-mail: loubna@gbs-vbs.org

Inlichtingen en inschrijvingen

Secretariaat VBS
Loubna Hami
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel
Tel.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90

CONSENSUSVERGADERINGEN RIZIV: Juryrapport 'Het rationeel gebruik van de orale anticoagulantia (directe (DOAC) of vitamine K-antagonisten (VKA)) in voorkamerfibrillatie (tromboembolische preventie) en veneuze trombo-embolie (behandeling en secundaire preventie)' (30.11.2017) staat online

Het juryrapport met de besluiten van de consensusvergadering van 30 november 2017 is nu te vinden op de RIZIV-website: www.riziv.fgov.be > Publicaties > 2/07/2018 Consensusvergaderingen – Juryrapporten > [2017.11.30 Het rationeel gebruik van de orale anticoagulantia directe \(DOAC\) of vitamine K antagonist \(VKA\) in voorkamerfibrillatie \(trombo-embolische preventie\) en veneuze trombo-embolie \(behandeling en secundaire preventie\).](#)

NOMENCLATUURWIJZIGINGEN

ART. 6 (TANDHEELKUNDE) (in voege 01.08.2018)

27 JUNI 2018 - Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van artikel 6 van de nomenclatuur (BS van 09.07.2018)

Artikel 1. In artikel 6, § 4bis, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van van 7 januari 2018, worden de volgende toepassingsregels toegevoegd na het eerste lid:

« Vullingen van caviteiten en opbouwen uit de rubriek « conserverende verzorging » op melktanden of op blijvende tanden bij kinderen onder de 15 jaar, uitgevoerd door middel van tandheelkundig amalgaam, geven geen recht op terugbetaling, tenzij de tandheelkundige dit vanwege specifieke medische behoeften van de patiënt strikt noodzakelijk acht. De verantwoording van het gebruik van het amalgaam moet door de tandheelkundige in het dossier van de patiënt bewaard worden en kan door de adviserend arts ter inzage opgevraagd worden.

Vullingen van caviteiten en opbouwen uit de rubriek « conserverende verzorging » bij zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven, uitgevoerd door middel van tandheelkundig amalgaam, geven geen recht op terugbetaling. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 augustus 2018.

INTERPRETATIEREGEL vergoedbare implantaten en medische hulpmiddelen

BS van 15.06.2018:

INTERPRETATIEREGEL 16

VRAAG

Worden de mini-invasieve of percutane implantaten voor fusie van het sacro-iliacaal gewricht terugbetaald ?

ANTWOORD

Indien de fusie van het sacro-iliacaal gewricht met mini-invasieve of percutane implantaten wordt uitgevoerd, dan worden deze terugbetaald onder de verstrekkingen 168276-168280 of 168335-168346.

168276-168280

Gecanuleerde osteosyntheseschroef of peg, zonder mogelijkheid tot hoekstabele vergrendeling, voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

168335-168346

Gecanuleerde koploze compressieschroef type « HERBERT », voor het geheel van de samenstellende elementen, per schroef

De interpretatieregule 16 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014.

BSR Annual Meeting 2018

Interventional Radiology, Head & Neck and Artificial Intelligence

08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
09:00-10:30	<p style="text-align: center;">Interventional Radiology</p> <p>Moderators: Tom De Beule (AZ St-Lucas, Gent), Fabrice Deprez (CHU Dinant Godinne)</p> <p>Lecturers: Hicham Kobeiter (Créteil/Paris, France), Otto Van Delden (AMC Amsterdam, the Netherlands), Mark C. Burgmans (UMC Leiden, the Netherlands)</p>	<p style="text-align: center;">Head & Neck Radiology: "From head to shoulder"</p> <p>Moderators: Barbara Geeroms (UZ KUL, Leuven), Anne-Sophie Vanhoenacker (UZ KUL, Leuven)</p> <p>Lecturers: Marc Lemmerling (AZ St-Lucas, Gent), Kunwar Bathia (Imperial College, London, UK), Yannick De Brucker (AZ VUB, Brussels)</p>
10:30-11:00	Coffee break	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
11:00-12:30	<p style="text-align: center;">Head & Neck Radiology</p> <p>Moderators: Yannick de Brucker (AZ VUB, Brussels), Jacques Widelec (HIS-IZZ, Brussels)</p> <p>Lecturers: Anja Bernaerts (St-Augustinus, GZA Ziekenhuizen, Antwerpen), Kunwar Bhatia (Imperial College, London), Robert Hermans (UZ KUL, Leuven)</p>	<p style="text-align: center;">Interventional Radiology: "Let's get interventional"</p> <p>Moderators: Astrid Van Hoyweghen (UZA, Antwerpen), Pierre-Antoine Poncelet (UCL, Brussels)</p> <p>Lecturers: Romaric Loffroy (Dijon, France), Otto Van Delden (AMC Amsterdam, The Netherlands), Marco Midulla (Dijon, France)</p>
12:30-14:00	Lunch	
14:00-14:30	Message from the President – Geert Villeirs	
14:30-16:00	<p style="text-align: center;">Artificial Intelligence</p> <p>Moderators: Mathieu Deltomme (), Cédric Bohyn (UZ KUL, Leuven)</p> <p>Lecturers: Erik Ransschaert (Tilburg, The Netherlands), Rob Van Den Hoven Van Genderen (VU Amsterdam, The Netherlands), Bram Van Ginneken (UZ Radboud, Nijmegen, The Netherlands)</p>	
16:00-20:00	<p style="text-align: center;">Ultra-Sound Party - Social event with drinks, food & music organized by the Young Radiologist Section Included in the price but only limited places!</p>	

Brussels 44 Center - (Passage 44) - Kruidtuinlaan 44 Bld du Jardin botanique, 1000 Brussels
Accreditation requested

Please register online at <https://bsrmeeting18.org>

Registration fees (incl. lunch)

	<u>Until 31/10</u>	<u>After 31/10</u>	<u>On site</u>
BSR member	€ 120	€ 140	€ 150
Non-member	€ 180	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 35	€ 50	€ 60

AANKONDIGINGEN – OOK RAADPLEEGBAAR OP WWW.VBS-GBS.ORG

18062 HEPPIGNIES/BRUSSEL - De groep Synlab werft een arts/apotheker specialist in KLINISCHE BIOLOGIE aan. Plaats van tewerkstelling is Heppignies of Sint-Agatha-Berchem. Deeltijds of voltijds. Ook aanvragen voor een functie in een van de andere Synlab-laboratoria in België kunnen overwogen worden. Stuur uw CV en sollicitatiebrief naar: recrutement@synlab.be. Klik op deze link om de volledige vacature te raadplegen.

18057 ANTWERPEN - RADIOLOOG gevraagd in private radiologie praktijk in Antwerpen. Graag met speciale bekwaamheid in echografie en mammografie. Graag kandidatuur opsturen met cv naar: Dr.E.Borms - Jan Van Rijswijcklaan 129 - 2018 Antwerpen. e-mail: dr.e.borms@scarlet.be

18054 BRUSSEL - Iris Zh Zuid zoeken een diensthoofd Intensieve Zorgen (M/V). Info : Dr H. Deladrière, med. dir., hdeladriere@his-izz.be 02/739.87.71. Motivatiebrief., CV & dienstproject : Catherine Goldberg, Alg. Dir., Baron Lambertstraat 38 – 1040 Etterbeek of via mail naar sdm@hisz-izz.be. Termijn : 16/07/18. Indienstreding te bepalen.

18051 RONSE - De dienst Anatomo-Pathologie van het AZ Glorieux zoekt, in het kader van een pensioen, een arts-specialist ANATOOM-PATHOLOOG (vol- of halftijds). Voor omschrijving functie, profiel, aanbod en om te solliciteren, volg deze link. Voor inhoudelijke vragen kunt u terecht bij Dr. Françoise D'HALLUIN (tel.055/23 35 60).

18048 OVERPELT - Vacature Abdominaal chirurg Mariaziekenhuis. Voltijds abdominaal chirurg voor 1 of meerdere jaren (residentenschap) startend in augustus 2018 (eerder kan ook in overleg). Autonomie en bijkomende opleiding in colorectale en bariatrische chirurgie worden voorzien. Meer inlichtingen, sollicitatie en CV via jmathei@mznl.be of pceulemans@mznl.be

18047 KORTRIJK - EUROFINS LABO VAN POUCKE te Kortrijk heeft een vacature voor een Klinisch bioloog (M/V). Curriculum vitae te richten aan dhr. O. Van Poucke, Engelse Wandeling 7, 8500 Kortrijk. Bijkomende inlichtingen zijn te bekomen bij dhr. O. Van Poucke, tel. 0498/ 93.19.31 of o.vanpoucke@crocodil.com.



Inhoudsopgave

• De zorgeloze zomer van 2018	1
• Wet van 19.07.2018 betreffende de gebundelde financiering van de LAAGVARIABLE ZIEKENHUISZORG.....	2
• Dien uw kandidaat in voor de prijs ‘Specialist van het jaar’	5
• Wijzigingen aan bijzondere erkenningscriteria klinische genetica (ministerieel besluit van 29.05.2018).....	6
• Vergoeding stagemeesters kandidaat-specialisten (koninklijk besluit van 11.06.2018).....	7
• B QUAADRIL – Oproep tot connexe diensten voor uittesten kwaliteitshandboek.	8
• Symposium Radioprotectie 22.09.2018.....	9
• Juryrapport orale anticoagulantia in voorkamerfibrillatie en veneuze trombo-embolie online	10
• Nomenclatuurwijzigingen.....	10
• BSR Annual Meeting 17.11.2018 - Interventional Radiology, Head & Neck and Artificial Intelligence.....	11
• Aankondigingen	11