
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° 9 / DECEMBER 2004

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

NIEUWE TARIEVEN

De nieuwe tarieven van toepassing **vanaf 1.1.2005** voor de **klinische biologie**, de **radiologie** en de **implantaten (art. 35 en 35bis)** vindt U op de VBS-website. Deze kunnen ook op eenvoudige aanvraag telefonisch bekomen worden op het secretariaat. Tel. 02/649.21.47

DE ZIV-AKKOORDEN IN HET GEDRANG!

Het democratisch deficit van de " Steve-Rudy connexion"

Op het ogenblik dat we deze lijntjes neerschreven (22.12.2004) was de recentste mammoet-programmawet - alle stukken tezamen meer dan 900 pagina's - in een mum van tijd gelezen, besproken, begeeuwd en goedgekeurd door Kamer en Senaat. België heeft weer gescoord. Onze scholieren zijn fenomenaal in wiskunde en het parlement haalt als een HST de afgesproken deadlines. In een van de laatste artikels (dat zoals vele andere allicht door niemand werd gelezen) worden de artsen flagrant gediscrimineerd bij de behandeling van hun nomenclatuurfoutjes door het Comité van de Dienst geneeskundige evaluatie en controle. Met onze ingediende bemerkingen werd geen rekening gehouden. Iedereen moet zich maar aanpassen aan de nieuwe doctrine. De democratie en haar Premier moeten (zonder geluidshinder) op beide oren kunnen slapen. Zelfs de Raad van State past zijn teksten aan.

Rudy's volmachten

Nauwelijks is die sneltrein voorbij of onze minzame minister van Sociale zaken Rudy Demotte duikt op met zijn nieuwste voorontwerp van gezondheidswet waarin het akkoordensysteem van de Belgische gezondheidszorg moet zwichten voor ongebreidelde regeringsvolmachten waarbij zelfs een Berlusconi zou gloeien van schaamte. Kan Di Rupo daarmee leven? Om de globale begrotingsdoelstelling van 2005 te concretiseren vanaf 1 april 2005 tot 31.12.2005 :

1. is geen Parlement meer nodig en
2. worden alle wettelijke procedures (lees: minimale inspraak van de sector via overleg- en adviesorganen) van de ZIV- wet opzij geschoven wegens efficiënte controle van de uitgaven in en buiten de ziekenhuizen.

De regering kan eenzijdig (zonder enige beperking) de Ziv-vergoedingen, toekenningsvoorwaarden en... honoraria voor de geneeskundige verstrekkingen aanpassen. Akkoorden of niet. Met uitwerking zelfs tijdens het volgend akkoord (2006) (inzoverre dat dat er nog zou komen en dat het afsluiten van "akkoorden" dan nog zin heeft)! Voormelde regeringsbesluiten kunnen bepalingen van de ZIV- en ziekenhuiswet opheffen, aanvullen, wijzigen of vervangen. Die worden mogelijks nadien volgens het HST- model (cf. supra) als wet bekrachtigd.

En de conventie?

Alles wat onze « democratische » regering beslist is automatisch tegenstelbaar aan de verstrekkers. Noch de artsensyndicaten, noch de individuele artsen kunnen de verbintenis opzeggen. De akkoorden zelf kunnen eenzijdig gewijzigd worden door de minister. Alle regeringsbeslissingen kunnen uitwerking hebben tot ... 31.12.2006. Pas vanaf 1.01.2007 kan België (voor de artsen) opnieuw een parlementaire democratie worden. Tenzij Demotte recidiveert en/of de Belgische gezondheidszorg inmiddels volledig werd geëuthanasieerd.

Collega, we wensen U desondanks een Zalige Kerst en een Voorspoedig Nieuwjaar, voor U en Uw familie. Het Uitvoerend Comité van het VBS overlegt nog vóór het jaareinde over de te organiseren acties. De eerste maanden van 2005 zullen een harde strijd van allen vergen. Alvast bedankt voor uw medewerking. Die is fundamenteel voor uw en onze gemeenschappelijke toekomst.

ENQUÊTE VAN TEST AANKOOP OVER DE KWALITEIT VAN DE BELGISCHE ZIEKENHUIZEN

Tijdens de voorbije weken hebben een aantal collegae een schrijven ontvangen van de consumentenorganisatie Test Aankoop met het verzoek om mee te werken aan een enquête over de kwaliteit van de Belgische ziekenhuizen.

HET VBS RAADT U AAN OM U DEZE ENQUETE NIET TE BEANTWOORDEN

Het is in strijd met de Code van geneeskundige plichtenleer en dus ondeontologisch om artsen medeplichtig te maken aan een enquête waarbij artsen en verzorgingsinstellingen vergeleken worden als om het even welk ander commercieel product.

De ziekenhuisopname van de patiënten gebeurt onder omstandigheden die in de enquête van Test Aankoop onmogelijk kunnen worden weergegeven, vb.: het type aandoening waar ze aan lijden, de nabijheid van het ziekenhuis ten opzichte van de verblijfplaats van de patiënt of zijn verwanten, de bijzondere eisen van de patiënten, hun financiële moeilijkheden, allemaal elementen die in aanmerking komen op het ogenblik dat een instelling moet worden gekozen

De actieve samenwerking tussen de behandelende arts en de ziekenhuisartsen zijn essentiële voorwaarden voor het welslagen van een opname. De Code van geneeskundige plichtenleer, artikel 140; stelt: "*Het belang van de zieken evenals de collegialiteit vereisen een goede verstandhouding tussen behandelende geneesheer en consulent*". Hoe kan men dit overwegen na een lasterlijke aanklacht, gebaseerd op twijfelachtige gegevens, die weerklank zal vinden in de publieke opinie?

We beschouwen het de plicht van de Overheid om onderzoek uit te voeren naar de kwaliteit van de verstrekte zorgen over het geheel van de verzorgingsinstelling van het Koninkrijk, maar een subjectieve enquête op vage basis kan geen referentie zijn voor een verantwoorde keuze van een verzorgingsinstelling.

Advies uitbrengen over gezondheidsinstellingen waar men noch een patiënt, noch een familielid van de patiënt heeft doorverwezen is naar onze mening niet ernstig en hoort thuis in de roddelrubriek.

Geef aan de enquête van Test Aankoop dus de enige juiste bestemming: de prullenmand.

Dr. Marc MOENS
Secretaris-generaal

Dr. Jean-Luc DEMEERE
Voorzitter

BRIEF VAN 26/11/2004 VAN DE GASTRO-ENTEROLOGEN AAN Mr RUDY DEMOTTE, MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

Hooggeachte Heer Minister,

De vereniging van de Belgische maag-darmartsen las met groeiende verbazing de recent voorgestelde correctie en besparingsmaatregelen. Vooral toen we § 5.4 lazen waar het gaat over een "beperking van het aantal endoscopische onderzoeken van het bovenste spijsverteringsstelsel".

U weet dat wij verschillende malen een dossier hebben ingediend zowel op de Technisch Geneeskundige Raad als op het Ministerie (voorheen op beide ministeries Sociale Zaken & Volksgezondheid) betreffende de groeiende desinfectiekosten van de flexiebele apparatuur (niet

enkel gebruikt door gastro-enterologen doch ook gebruikt door pneumologen, urologen en NKO-artsen).

In de loop van dit jaar waren we van plan een persconferentie te geven gezien wij deze desinfectiekosten niet langer meer kunnen dragen.

Op 06/07/2004 werd een afvaardiging van onze vereniging uitgenodigd op uw kabinet in de persoon van Dr. Ri de Ridder. Bij die gelegenheid werd ook een studie voorgesteld, voorbereid door De Heer M. Huybregtse, besteld in naam van het Concilium Gastro-Enterologicum Belgicum.

Hierin werd duidelijk bewezen dat het vrijgeven van de generische PPI's op de markt niet enkel de kosten van de PPI's uit de pan deden swingen doch ook het aantal ambulante endoscopies gevoelig deed dalen (een vermindering met 90812 endoscopiën van de bovenste tractus hetgeen overeenkwam met een verlies van 12,05 miljoen euro's voor de groep van de gastro-enterologen).

Het is dan ook voor ons onbegrijpelijk dat een ons onbekende werkgroep een voorstel doet naar een beperking van het aantal endoscopische onderzoeken van het bovenste spijsverteringsstelsel, waar deze reeds met 20 % gedaald zijn.

Zijn wij dan toch verplicht ons voor dit artikel te deconventioneren? Moeten wij de desinfectiekosten zelf blijven betalen waar deze toch belangrijk zijn voor de volksgezondheid (cfr. risico's met infectie hepatitis B, hepatitis C, HIV-virus, tuberculose, Salmonella enz).

In de hoop dat U met onze verzuchtingen rekening houdt, verblijven wij met de Meeste Hoogachting,

Dr. J.L. Coenegrachts
Voorzitter Belgische
Vereniging Maag-darmartsen

Dr. J.C. Liénard
Voorzitter Concilium
Gastro-enterologicum Belgicum

**BRIEF VAN 1/12/2004 VAN DE NUR AAN Mr RUDY DEMOTTE,
MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID**

Mijnheer de Minister,

In naam van alle radiologen aangesloten bij de Nationale Unie der Radiologen ben ik zo vrij u ons krachtig protest te laten geworden wat betreft de besparingsmaatregelen die u het beperkt ministerieel comité voorstelde vorige week en die werden goedgekeurd door de ministerraad.

Het is voor ons allen onbegrijpelijk dat voor de becijfering van het budget medische beeldvorming geen rekening werd gehouden met de algebraïsche verschillen van de jaren 2003 en 2004. Volgens berekeningen van het RIZIV (in bijlage) bedraagt de evolutie van de uitgaven 2004/2003 voor medische beeldvorming immers niet 13.57% maar hoogstens 7.29% (na correctie van de algebraïsche verschillen). De reële toename van de kosten ligt dus in werkelijkheid duidelijk lager dan in de andere medische sectoren, en dit ondanks de reeds forse trendbreuk en onderschrijding van het budget in 2002 en 2003.

Dit werd bekomen door de implementatie van internationaal aanvaarde richtlijnen in nauwe samenwerking met het vorige kabinet en het RIZIV. Nooit eerder werd dit in ons land gerealiseerd.

U zal begrijpen dat de « beloning » die we hiervoor krijgen, met name de opschorting van de indexatie voor de Medische Beeldvorming voor het gehele jaar 2005 en de verlaging van het globale budget met 20.000.000 Euro als een regelrechte kaakslag wordt ervaren door de gehele betrokken sector.

De genomen maatregelen resulteren voor 2005 in een budgettoename van nauwelijks 0.75% (excl. index), daar waar het regeerakkoord een toename van 4.5% (excl. index) vooropstelde.

Ook de andere beroepsverenigingen van geneesheren zullen niet nalaten hieruit de nodige conclusies te trekken. Wat baat het immers om strenge zelfregulerende maatregelen te nemen, wanneer de beloning in geval van succes een financiële afstraffing betekent.

De onbetrouwbaarheid van deze regering wordt hier op een schrijnende wijze aangetoond.

Alle radiologen van dit land vragen zich op dit ogenblik af hoe deze drastische budgetvermindering effect zal hebben op de leefbaarheid van hun dienst en dus ook op de zorgverlening naar de bevolking toe.

Zodra we over de nodige gegevens beschikken, zullen we niet nalaten deze grondig te bestuderen binnen onze beroepsvereniging teneinde de maatregelen te nemen die we nodig achten.

Met voorname Hoogachting,

Dr Luc Delcoigne, Voorzitter NUR

**DE NIEUWE ERKENNINGSCRITERIA VOOR DE GENEESHEREN-SPECIALISTEN
IN DE REUMATOLOGIE (MB VAN 9.11.2004 – BS 6.12.2004)**

Het Belgisch Staatsblad van 6 december 2004 publiceert het ministerieel besluit houdende de wijzigingen van de erkenningscriteria voor de geneesheer-specialisten in de reumatologie. De gepubliceerde wijzigingen liggen in het verlengde van de actuele strekking waarbij binnen de inwendige disciplines de duur van de opleiding gebracht wordt van 5 naar 6 jaar.¹ De opleidingsduur voor de inwendige geneeskunde is voorlopig althans nog steeds bepaald op 5 jaar.

U vindt hieronder een overzicht van de belangrijkste gewijzigde bepalingen ivm de erkenningcriteria van geneesheer specialist in de reumatologie :

De duur van de opleiding bedraagt ten minste zes jaar, waarvan ten minste drie jaar basisopleiding in de inwendige geneeskunde en drie jaar hogere opleiding in de reumatologie. De artsen die, op het moment van de inwerkingtreding van dit besluit, een opleiding reumatologie hebben aangevat, mogen de opleiding voortzetten overeenkomstig de criteria die van kracht waren op het moment dat ze deze zijn begonnen.

De hogere opleiding moet de kandidaat-specialist vertrouwd maken met al de aspecten en methodes van de diagnose en de behandeling in de reumatologie, met name de noodzakelijke kennis van fysiotherapie, revalidatie, niet-bloedige orthopedie, gewrichtspunctie, infiltratie van de weke delen, onderzoek van het gewrichtsvocht, echografie, arthroscopie, electromyografie, botdensitometrie en immunosuppressieve en biologische behandelingen, zowel uit technisch als uit klinisch oogpunt. Deze lijst is niet limitatief.

De geneesheer specialist die er de voorkeur aan geeft zich als specialist in de reumatologie te laten erkennen, na zijn vijfde opleidingsjaar in een andere bij dit besluit bepaalde specialiteit zal nog twee jaar hogere opleiding in de reumatologie moeten volgen.

De bepaling waarin voorzien werd dat de specialist erkend in de inwendige geneeskunde en die ten minste zes jaar hoofdzakelijk de reumatologie beoefende en die in deze tak blijk gaf van bekendheid en bijzondere bekwaamheid, van zijn erkenning in de inwendige geneeskunde mag

¹ Reumatologie (MB 9.11.2004 – BS 6.12.2004) – Gastro-enterologie (MB 18.03.2004 – BS 14.05.2004) – Pneumologie (MB 22.4.2002 – BS 25.07.2002) – Cardiologie (MB 9.02.1998 – BS 1.07.1998)

afzien om als specialist in de reumatologie erkend te worden wordt opgeheven. Deze bepaling treedt in werking vijf jaar na de publicatie van dit besluit in het Belgisch Staatsblad. Deze optiemogelijkheid blijft dus mogelijk tot 5.12.2009.

Terwijl men in het kader van de recentste wijzigingen van de erkenningscriteria in de inwendige disciplines er dus ongetwijfeld naar gestreefd heeft om een zekere uniformiteit te bekomen wat betreft de duur van de opleiding, blijven een aantal onverklaarbare verschillen bestaan.

Inderdaad, zo zal de geneesheer die er de voorkeur aan geeft om zich als specialist in de pneumologie te laten erkennen na zijn vijfde opleidingsjaar in een andere interne discipline, nog één jaar stage moeten doen in de pneumologie. Dit is ook het geval voor de cardioloog en de gastero-enteroloog. De geneesheer die zich echter wil laten erkennen in de reumatologie moet in de zelfde omstandigheden bizar genoeg twee jaar bijkomende stage doen.

Zo ook wordt voorzien dat de geneesheren-specialisten erkend in de inwendige geneeskunde en die gedurende ten minste zes jaar hoofdzakelijk de pneumologie beoefenen, kunnen afzien van hun erkenning in de inwendige geneeskunde om te worden erkend als geneesheer-specialist in de pneumologie. Deze mogelijkheid staat eveneens open voor de geneesheren-specialisten inwendige geneeskunde die hoofdzakelijk de cardiologie beoefenen. Bizar genoeg werden in de hoger vermelde wijzigingen van de erkenningscriteria in de gastero-enterologie en de reumatologie voorzien dat een einde kwam aan deze optiemogelijkheid vijf jaar na publicatie in het Belgisch Staatsblad van de gewijzigde erkenningscriteria tzt respectievelijk 13.05.2009 en 5.12.2009.

NOMENCLATUUR GYNECOLOGIE, PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE HEELKUNDE

21 SEPTEMBER 2004. - Koninklijk besluit tot wijziging van 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. 30.09.2004)

[...]

Artikel 1. In artikel 35bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 november 1999 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 15 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 18 maart 2003, 7 september 2003, 20 februari 2004 en 4 mei 2004 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, I. Gynecologie, plastische en reconstructieve heelkunde, categorie 2a, verstrekking 688472, worden de woorden « , met uitzondering van de clip, » ingevoegd tussen de woorden « materiaal » en « aangewend »;

2° In § 1, I. Gynecologie, plastische en reconstructieve heelkunde, categorie 2a, wordt na de verstrekking 688472 de volgende verstrekking ingevoegd :

« 688494

Clip gebruikt in combinatie met de verstrekking 688472

. U 80 »

3° In § 6, opschrift "- 50 % voor de verstrekkingen :", I. Gynecologie, plastische en reconstructieve heelkunde, opschrift "- Categorie 2a :", wordt na de verstrekking 688472 de verstrekking 688494 ingevoegd;

4° In § 7, I. Gynecologie, plastische en reconstructieve heelkunde, opschrift "- Categorie 2a :", wordt na de verstrekking 688472 de verstrekking 688494 ingevoegd.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

FYSISCHE GENEESKUNDE EN REVALIDATIE BIJZONDERE CRITERIA VOOR DE ERKENNING

20 OKTOBER 2004. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit fysische geneeskunde en revalidatie (B.S. d.d. 22.11.2004)

[...]

HOOFDSTUK I. - *Criteria voor de opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten in de fysische geneeskunde en revalidatie*

Artikel 1. § 1. De kandidaat-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie beantwoordt aan de algemene criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten.

Art. 2. De opleiding van de kandidaat-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie moet hem toelaten, de diagnose te stellen, alle behandelingen van letsels van het locomotorisch apparaat toe te passen en/of te coördineren, welke ook de oorzaak moge zijn : traumatisch, reumatologisch, neurologisch, orthopedisch, aangeboren, of gebonden aan een interne pathologie, alsook zowel de functionele als de sociale en professionele revalidatie van het kind en van de volwassene (inbegrepen de aanpak van de pijn en de reklassering). De opleiding kan aangevuld worden in het meer specifieke domein van de pulmonaire en/of cardiale revalidatie.

Art. 3. De duur van de opleiding bedraagt minstens 5 jaar en omvat :

1° minstens 4 jaar die de kandidaat-specialist moeten toelaten een grondige kennis te verwerven, zowel theoretisch als praktisch, van de specifieke technieken van diagnose en behandeling in het gebied van de fysische geneeskunde en revalidatie, inbegrepen de socioprofessionele reïntegratie van mindervaliden.

Deze opleiding wordt gevolgd in een erkende polyvalente dienst van fysische geneeskunde en revalidatie.

Daarenboven mag de kandidaat-specialist gedurende ten hoogste 1 jaar, stages van 3 tot 6 maanden lopen in andere centra of diensten met speciale aandacht voor alle aspecten die rechtstreeks verband houden met de fysische geneeskunde en revalidatie.

Tijdens zijn opleiding doet de kandidaat-specialist minstens 2 jaar stage in een centrum erkend voor een volledige opleiding « C » of in een centrum erkend als stagedienst voor socioprofessionele reïntegratie van mindervaliden. De kandidaat doet maximum drie jaar in een centrum erkend voor een partiële opleiding « P ».

2° Ten minste 12 maanden, eventueel verdeeld, worden gewijd aan de studie, zowel theoretisch als praktisch, van de neurofysiologische onderzoekstechnieken.

Art. 4. De kandidaat-specialist maakt in het stageboekje melding van zijn klinische activiteiten in de stagediensten voor fysische geneeskunde en revalidatie, evenals van de seminaria, cursussen en andere didactische werkzaamheden die hem toegelaten hebben zijn kennis terzake te verwerven en te vervolledigen.

Art. 5. De kandidaat-specialist doet tijdens zijn opleiding ten minste 1 keer een mededeling in een wetenschappelijke vergadering en publiceert ten minste eenmaal als eerste auteur een artikel over een klinisch of experimenteel onderwerp i.v.m. de fysische geneeskunde en revalidatie.

HOOFDSTUK II. - *Criteria voor de erkenning van stagemeeesters*

Art. 6. De stagemeeester is erkend in de fysische geneeskunde en revalidatie sinds 8 jaar en is met volle dagtaak (ten minste 8/10 van de normale beroepsactiviteit) in zijn dienst werkzaam en besteedt er het grootste deel van zijn activiteiten aan klinisch werk in zijn specialiteit.

Art. 7. Per schijf van 50 patiënten die dagelijks in de dienst voor fysische geneeskunde en revalidatie worden behandeld, mag de stagemeeester de opleiding verzekeren van 1 kandidaat-specialist.

Art. 8. Zo er 2 kandidaat-specialisten of meer opgeleid worden heeft de stagemeeester, zelf erkend in de fysische geneeskunde en revalidatie, een medewerker, die erkend is in de fysische geneeskunde en revalidatie, met volle dagtaak (ten minste 8/10 van de normale beroepsactiviteit) in de dienst werkzaam is en ook blijkt geeft van een doorgezette wetenschappelijke belangstelling en effectief aan de opleiding van de kandidaat-specialisten deelneemt.

Art. 9. De stagemeeester ziet er op toe dat de kandidaat-specialisten zich vertrouwd maken met de verschillende gebieden van de fysische geneeskunde en revalidatie zoals voorzien in de opleidingscriteria. Zo nodig laat hij hen stages lopen in andere diensten van gespecialiseerde geneeskunde (rotatiestages).

Art. 10. De stagemeeester zorgt er voor dat de kandidaat-specialisten zich vertrouwd maken met de gevarieerde pathologie die in de verschillende afdelingen van het ziekenhuis behandeld wordt en waarbij de fysische geneeskunde en revalidatie toegepast worden.

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

Art. 11. Om erkend te worden als stagedienst voor het geven van een volledige opleiding « C », beschikt de dienst over een aangepaste infrastructuur, een pluridisciplinaire ploeg, en behandelt er minstens 100 patiënten per dag in de verschillende domeinen van de fysische geneeskunde en revalidatie. De stagedienst waarborgt de neurofysiologische diagnose, het biomechanische bilan, de functionele evaluatie en de diagnose van de locomotorische en neuromotorische aandoeningen naast de andere aandoeningen waarbij revalidatie vereist is. De kandidaat-specialist wordt gevormd in de verschillende infiltratietechnieken, de functionele revalidatie, de manuele therapie, de elektrotherapie, de kinesitherapie, de psychomotoriek, de mechanotherapie, het gebruik van complexe hulpmiddelen, de hydrotherapie, de ergotherapie, de logopedie, de technische orthopedie en de sociale en professionele reklassering van mindervaliden.

Om een polyvalente opleiding te verzekeren werkt de dienst zo nodig samen met andere daartoe erkende instellingen van fysische en revalidatiegeneeskunde waar de stage in bepaalde gebieden aangevuld kan worden overeenkomstig de opleidingscriteria.

Art. 12. Het centrum, erkend als stagedienst voor het geven van een volledige opleiding « C », werkt in dezelfde instelling samen met andere diensten van voldoende belang. De diensten voor heelkunde en inwendige ziekten kunnen als stagediensten erkend worden.

Erkende geneesheren-specialisten leiden respectievelijk diensten of afdelingen voor orthopedie, urologie, gynaecologie-verloskunde en kindergeneeskunde; erkende specialisten in de reumatologie, pneumologie, cardiologie, neurologie, psychiatrie en neurochirurgie als consultants kunnen worden geraadpleegd. De diensten van het ziekenhuis beschikken samen over ten minste 300 bedden.

Art. 13. De stagedienst erkend in het domein van de socioprofessionele reïntegratie van mindervaliden is een revalidatiecentrum bedoeld in punt 6 van de bijlage van het koninklijk besluit van 20 december 1978 tot goedkeuring van de criteria voor stage en beoefening van de revalidatie, met het oog op de erkenning van geneesheren-specialisten in de revalidatie op het gebied van de sociale wederaanpassing van de mindervaliden.

Art. 14. De stagediensten voor het geven van een volledige opleiding « C », bedoeld in artikelen 11 en 12 en de stagediensten in het domein van de socioprofessionele reïntegratie van mindervaliden, bedoeld in artikel 13 beantwoorden aan volgende voorwaarden :

1° beschikken over een gespecialiseerde medische en paramedische equipe alsook over de nodige infrastructuur voor de uitoefening van de specialiteit;

2° voorzien in pluridisciplinaire vergaderingen voor de analyse van de mogelijkheden tot sociale en professionele reklassering;

3° beroep kunnen doen op de medewerking van :

een gespecialiseerde sociale dienst;

technici in orthopedisch materiaal (orthesen, prothesen, verschillende aanpassingen...);

een afdeling voor functionele, analytische en preprofessionele ergotherapie;

psychologen gevormd in de psychologische hulp aan gehandicapte personen alsook in de bijstand voor sociale en professionele reklassering met inbegrip van de begeleidingsdienst en de "voogdij" (met de familie) van de polygehandicapte kinderen;

de sociale diensten van verzekeringsorganismen (mutualiteiten, verzekeringen voor arbeidongevallen, OCMW...), de werkgevers alsook de gespecialiseerde scholen en opvangcentra;

een geneesheer kennis hebbend van de evaluatie in de lichamelijke schade.

Art. 15. Om erkend te worden als stagediensten voor het geven van een partiële opleiding « P », beantwoordt het centrum aan de algemene criteria voor de erkenning van de stagediensten.

Art. 16. Elke stagedienst houdt de registratie van de patiënten en de medische dossiers bij en moet beschikken over een wetenschappelijke bibliotheek gespecialiseerd in de verschillende gebieden van de fysische geneeskunde en van de revalidatie evenals in het gebied van de sociale en professionele reklassering van mindervaliden.

HOOFDSTUK IV. - *Overgangsmatregelen en slotbepaling*

Art. 17. § 1. De geneesheren-specialisten die erkend werden in toepassing van het Ministerieel besluit van 15 september 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor erkenning van geneesheren-

specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit fysische geneeskunde, behouden deze erkenning.

§ 2. De in artikel 6 beoogde anciënniteit van de stagemeeester wordt pas vereist 8 jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 18. § 1. Het Ministerieel besluit van 15 september 1979 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit fysische geneeskunde wordt opgeheven.

§ 2. De kandidaat-specialisten in de fysische geneeskunde en revalidatie, die hun stageplan hebben ingediend vóór of op de datum van het in werking treden van dit besluit, mogen evenwel hun opleiding voortzetten volgens de bepalingen van het voormelde ministerieel besluit van 15 september 1979.

**CODE VAN GENEESKUNDIGE PLICHTENLEER :
NIEUWE TEKST VAN ART. 162, § 5, J.
(ONTBINDING ARTSENVENNOOTSCHAPPEN)**

Art. 162 - De professionele vennootschap met rechtspersoonlijkheid

[...]

§5. Geneesheren kunnen enkel een professionele vennootschap met rechtspersoonlijkheid oprichten wanneer wordt voldaan aan alle bepalingen van artikel 159.

De provinciale raad zal daarbij in het bijzonder aandacht schenken aan bepalingen inzake:

[...]

j. **(Gewijzigd op 16/10/2004)**

de noodzaak bij ontbinding van de vennootschap een beroep te doen op geneesheren voor de afhandeling van zaken die betrekking hebben op de persoonlijke levenssfeer van de patiënten en/of het beroepsgeheim van de vennoten;

**INTERPRETATIEREGELS AANGAANDE DE FARMACEUTISCHE SPECIALITEITEN :
RILATINE
(B.S. d.d. 14.12.2004)**

RILATINE (§ 313 2° van hoofdstuk IV van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten)

INTERPRETATIEREGEL (in voege d.d. 1.9.2004)

VRAAG :

In welke mate zijn de voorwaarden « de diagnose van ADHD werd gesteld volgens de criteria van de DSM-IV of ICD-10, door een (kinder)neuroloog of (kinder)psychiater (RIZIV nummers eindigend op 689, 760, 764, 770, 774, 780 of 784) » van toepassing voor geneesheren specialisten in pediatrie neurologie.

ANTWOORD :

In de tweede alinea van punt 2° van paragraaf 313 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21-12-2001, is volgende bepaling vermeld : « de diagnose van ADHD werd gesteld volgens de criteria van de DSM-IV of ICD-10, door een (kinder)neuroloog of (kinder)psychiater (RIZIV nummers eindigend op 689, 760, 764, 770, 774, 780 of 784) ».

De Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen bevestigt dat deze bepaling bedoeld is om te garanderen dat de diagnose van ADHD gesteld is door een geneesheer specialist met een voldoende competentie in de pediatrie neurologie.

De Commissie meent bijgevolg dat, in het geval een geneesheer specialist een erkenning in de pediatrie neurologie zou verworven hebben op basis van de bepalingen van het Ministerieel Besluit van 6 april 1995 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten in de pediatrie neurologie en hij hiervan het bewijs kan leveren aan de adviserend geneesheer, deze laatste de voorwaarde

met betrekking tot de kwalificatie in de pediatrie neurologie als vervuld kan beschouwen voor de uitvoering van de reglementering van § 313-2°, zelfs indien het RIZIV nummer van de betrokken arts niet eindigt op 689, 760, 764, 770, 774, 780 of 784.

PENSIOENPROBLEMEN ?

De (toekomstige) gepensioneerden die een klacht tegen de Pensioenendienst willen indienen, kunnen daarbij terecht bij de "Ombudsdienst Pensioenen".

Voor aanvullende informatie kan u zich wenden tot Guido Schuermans op het telefoonnummer 02/274.19.80, fax : 02/208.31.43, e-mail : ombud.pen@skynet.be of op het adres : WTC III - Simon Bolivarlaan 30 – Bus 5 – 1000 Brussel.

NIEUW ! INFORMATICA-OPLEIDINGEN

Een van onze trouwe partners heeft zich toegelegd op de organisatie van praktijklessen informatica.

Deze opleidingen gaan door in kleine groepen of « à la carte » en spitsen zich toe op de dagdagelijkse praktijk en realiteit; ze verschillen bijgevolg danig van het grote aanbod ex cathedra, onaangepaste en vaak saaie opleidingen.

Teneinde de organisatie van deze opleidingen zo goed mogelijk te laten aansluiten bij uw professionele of privé noden, verzoeken wij u vriendelijk ons het onderstaand formulier volledig ingevuld te willen terugsturen of – faxen 02/649.26.90.

Dit houdt geenszins een verplichting in voor de toekomst, doch stelt ons in staat om zo goed mogelijk de desiderata van onze leden in te schatten.

Wij danken u bij voorbaat voor uw medewerking !

Lidnummer :	Telefoon :
Naam :	Voornaam :
Adres :	
Postcode :	Plaats :
Ja ! Ik ben vooral geïnteresseerd in de opleidingen over :	
Windows <input type="radio"/> 98, <input type="radio"/> NT, <input type="radio"/> 2000, <input type="radio"/> XP	
<input type="radio"/> Word	
<input type="radio"/> Excel	
<input type="radio"/> Power Point	
<input type="radio"/> Internet	
<input type="radio"/> Informaticabeveiliging en -depannage	
<input type="radio"/> Andere gewenste opleidingen :	
Ik zou deze zittingen bij voorkeur willen bijwonen :	
Tijdens de week	<input type="radio"/> voormiddag <input type="radio"/> namiddag <input type="radio"/> avond
Op zaterdag	<input type="radio"/> voormiddag <input type="radio"/> namiddag

Hebt u een persoonlijke interesse voor meer gespecialiseerde opleidingen, dan kan u ook terecht op www.cf Janet.be voor een overzicht van de verschillende mogelijkheden.

KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE
WEDSTRIJDEN EN PRIJZEN 2005 – REGLEMENTEN

PRIJS FOOD POLICY VOOR EEN BETERE VOEDINGSVOORLICHTING

Periode 2003-2005

Prijs: 1.500 euro - Einde van de wedstrijd: 1 februari 2005

Art. 1. De Prijs Food Policy wordt om de drie jaar uitgereikt ter bekroning van hetzij een project op hoog niveau, hetzij een studie of een eindverhandeling op universitair of hogeschoolniveau, die beide een originele bijdrage leveren tot een **betere voedingsvoorlichting van de consument en/of van de jeugd voor wat betreft nutritionele en/of technologische en/of veiligheidsaspecten.**

[...]

Art. 6.- De kandidaten worden verzocht hun studies of projecten, alsook een curriculum vitae, in zes exemplaren in te zenden naar het secretariaat van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België - Paleis der Academiën - Hertogsstraat 1 - 1000 Brussel - **uiterlijk op 1 februari** van het laatste jaar van het driejarig tijdvak.

PRIJS Dr. JOSÉ DAELS VOOR GYNAECOLOGIE – VERLOSKUNDE

Prijs: 7.500 euro – Einde van de wedstrijd: 1 maart 2005

1. De Prijs Dr. José DAELS heeft tot doel het wetenschappelijk onderzoek te bevorderen dat de **gezondheid van moeder en kind gedurende de zwangerschap en bij de geboorte** verbetert en beschermt.

[...]

6. Kandidaturen moeten vergezeld gaan van het curriculum vitae van de auteur(s) en **uiterlijk op 1 maart 2005** worden ingediend op het secretariaat van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, Paleis der Academiën, Hertogsstraat 1, 1000 Brussel.

PRIJS M.T. van GENECHTEN – PATERNOSTER en PROF. G. VANTRAPPEN
VOOR NEUROGASTRO-ENTEROLOGIE

Prijs: 12.000 euro – Einde van de wedstrijd: 1 maart 2005

Art. 1. – De prijs M.T. van Genechten-Paternoster en Prof. G. Vantrappen heeft tot doel het **wetenschappelijk onderzoek van de pathologische fysiologie, de pathogenese en de therapie van functionele gastro-intestinale aandoeningen** te bevorderen. Onder deze term wordt verstaan: ziekten die veroorzaakt zijn door of gepaard gaan met belangrijke motorische, sensorische, secretorische of hormonale gastro-intestinale stoornissen.

Art. 2. – De prijs zal jaarlijks toegekend worden aan een Vlaams navorser, auteur van een oorspronkelijke verhandeling op het gebied van de neurogastro-enterologie zoals omschreven in artikel 1. Het onderzoek dient ten minste gedeeltelijk uitgevoerd te zijn binnen de Vlaamse Gemeenschap.

De kandidaten mogen, op de uiterste datum voorzien voor de indiening der werken, slechts de maximumleeftijd van 55 jaar bereikt hebben.

[...]

Art. 6. – De belanghebbenden worden verzocht hun werken samen met hun curriculum vitae in zes exemplaren in te zenden ter secretarie van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, Paleis der Academiën, Hertogsstraat 1, 1000 Brussel, **uiterlijk op 1 maart 2005.**

PRIJS DE SCHAEPPDRYVER-CAENEPEEL
VOOR ONTWIKKELINGSWERK OP HET GEBIED VAN DE GEZONDHEIDSZORG
Periode 2000 - 2005

Prijs: 4.000 euro – Einde van de wedstrijd: 1 april 2005

Art. 1. – Het "Fonds De Schaeppdryver-Caenepeel" is gesticht ter waardering en aanmoediging van ontwikkelingswerk – dit is werk dat in nauwe samenwerking met de belanghebbenden verloopt en hun autonome ontwikkeling nastreeft – op het gebied van de **gezondheidszorg sensu largo, met inbegrip van de ziekenzorg.**

[...]

Art. 16. – De kandidaturen moeten ter secretarie van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België worden ingediend uiterlijk op **één april** van het derde jaar van de lopende periode.

PRIJS DR. MONIQUE GOVAERTS
Einde van de periode: 1 april 2005

[...]

2. De prijs is bestemd voor medische **studies waarin de epidemiologie, diagnose, behandeling of preventie van intoxicaties bestudeerd** wordt, alsook de werken ter **bevordering van een grotere veiligheid van producten betrokken bij intoxicaties**.

3. De prijs gefinancierd door "De Vrienden van het Antigifcentrum" wordt bepaald op een initiaal bedrag van 3.720 euro en zal om de drie jaar toegekend worden [...]

7. De geïnteresseerden moeten hun wetenschappelijk werk en hun curriculum vitae in acht exemplaren richten tot het secretariaat van één der beide Academiën, Hertogsstraat 1, B-1000 Brussel.

FONDS PROF. DR. MARC VERSTRAETE VOOR DE STUDIE VAN DE HEMATO-ANGIOLOGIE
Periode 2000 - 2005
Beschikbaar bedrag: 14.000 € – Einde van de periode: 31 mei 2005

Art. 1. – De stichting van dit Fonds heeft tot doel het wetenschappelijk onderzoek te bevorderen in de **hemato-angiologie, bij voorkeur beperkt tot de bloedstolling, de fibrinolyse en hun interactie met de vaatwand**.

[...]

Art. 9. – De belanghebbenden worden verzocht hun werken samen met hun curriculum vitae in te zenden ter secretarie van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, Paleis der Academiën, Hertogsstraat 1, 1000 Brussel, **uiterlijk op 31 mei** van het laatste jaar van het driejarig tijdvak.

***Bijkomende informatie kan bekomen worden op het Academiesecretariaat of per fax:
02/550.23.05 of e-mail: academiegeneeskunde@vlaanderen.be.***

WETENSCHAPPELIJKE VERGADERING

ERC ADVANCED LIFE SUPPORT PROVIDER COURSE
Data: 17 tot 19 maart 2005 – 9 tot 11 juni 2005

De doelstelling van deze cursus onder gezag van de Europese en Belgische Reanimatieraad is het aanleren van de meest recente internationale richtlijnen en technieken van gevorderde reanimatie voor volwassenen. Nadruk wordt gelegd op systematische praktische training onder andere met behulp van scenario's die hartstilstand simuleren. Er zijn minimaal 10 instructeurs voor 24 kandidaten. Uiteindelijk zal u in een multidisciplinair team de gevorderde reanimatie van een volwassene coördineren.

Taal: Nederlands, Engels

Accreditering: 200 NE (rubriek 1), 10 NE (rubriek 6: Ethiek en Economie)

Plaats: Domein De Renesse - MALLE (Antwerpen)

Inhoudelijke info: Dr. P. Druwé - E-mail: patrick.druwe@pandora.be

Organisatie: Opleidingsinstituut Rescue België - Van Heybeeckstraat 46 - 2170 Merksem (Antwerpen) - Tel.: +32(0)3 644.36.38 - Fax: +32(0)3 644.73.51

Praktische info: info@rescue-belgium.be, <http://www.rescue-belgium.be>

AANKONDIGINGEN

04017* **POLYVALENTE RADIOLOOG (US/Dopp, mamm, CT, MR)** verzorgt full-time uw vervanging (extramuros en ziekenhuis) in BRU, VL. BRAB., O. VL., Antw., evt. WVI. Tel. : 0486/06.59.73

04018* **TWEETALIG RADIOLOOG** wenst vervangingen te verzorgen 5 halve dagen per week (conventionele RX, echo met Doppler, CT.scan), in vast of los samenwerkingsverband (privaatpraktijk of kliniek). Voorkeur Oost-Vl., West-Vl., Henegouwen, ook Antw. en Vl. Brabant. Georges PENNEMAN de BOSSCHEYDE – 056/75.33.88 – 0475/45.31.42 – go.geo@skynet.be.

- 04067 **WATERLOO** : Luxueus medisch cabinet **TE HUUR** per halve dag. Boul. de la Cense, Waterloo. Bel : Dr Vincent 0475.27.04.57
- 04097 **GEZOCHT** : al oud oftalmologisch materiaal voor Rwanda. Tel. : 02/770.21.35.
- 04099 **FRANCE** : Languedoc 10 min de la mer : Groupe de quatre **RADIOLOGUES** cherche successeur cause retraite d'un des associés. Radiologie générale, mammographie dépistage, échographie, pars scanner et Irm privés. Cabinet en pleine expansion, dans bel immeuble 2003 privé avec parking clientèle. CONTACT: 00.33.6.08 92 08 04 – 00.33.6.81 79 64 37.
- 04120 **FRANCE** : Groupe HOPALE Fondation d'utilité publique recherche pour ses sites de Berck sur Mer et Hesdin (Pas-de-Calais) **CHIRURGIEN ORTHOPEDIQUE**. Contact : Mme E. MASSART, tél. 00.33.3.21.89.41.43, fax 00.33.3.21.89.20.54, e-mail : emassart@hopale.com.
- 04121 **FRANCE** : Groupe HOPALE Fondation d'utilité publique recherche pour son site de Berck sur Mer (Pas-de-Calais) deux médecins (salariés) de **READAPTATION FONCTIONNELLE** (MPR). Contact : Mme E. MASSART, tél. 00.33.3.21.89.41.43, fax 00.33.3.21.89.20.54, e-mail : emassart@hopale.com
- 04125 **OOGHEELKUNDIGE ZOEKT** al oud oftalmologisch en optisch materiaal voor Rwanda. Tel. : 02/770.21.35.
- 04127 **FRANCE** (Vignoble nantais – Loire-Atlantique) : Groupe de spécialistes médecins recherche **ASSOCIÉ TOUTE SPÉCIALITÉ**. Contacter le Dr GAUTIER au 00.33.2.40.54.28.87 ou par e-mail : gautierhubert@wanadoo.fr
- 04128 **ANTWERPEN** : Centraal Laboratorium cv, Antwerpen zoekt **PATHOLOOG** (M/V), in full-time of part-time functie. Verdere inlichtingen bij Dr. P. Wynants. Tel: 03-2313689.

Inhoudstafel

• Nieuwe tarieven.....	1
• De ZIV-akkoorden in gedrang!	1
• Enquête van Test Aankoop over de kwaliteit van de Belgische ziekenhuizen.....	2
• Brief van 26/11/2004 van de gastro-enterologen aan Mr Rudy Demotte, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.....	2
• Brief van 1/12/2004 van de NUR aan Mr Rudy Demotte, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.....	3
• De nieuwe erkenningscriteria voor de geneesheren-specialisten in de reumatologie (MB van 9.11.2004 – BS 6.12.2004)	4
• Nomenclatuur gynecologie, plastische en reconstructieve heelkunde	5
• Fysische geneeskunde en revalidatie : bijzondere criteria voor de erkenning.....	6
• Code van geneeskundige plichtenleer : nieuwe tekst van art. 162, § 5, j. (ontbinding artsvennootschappen).....	8
• Interpretatieregels aangaande de farmaceutische specialiteiten : Rilatine (B.S. d.d. 14.12.2004).....	8
• Pensioenproblemen ?	9
• Nieuw ! Informatica-opleidingen.....	9
• Koninklijke Academie voor Geneeskunde : Wedstrijden en prijzen 2005 – reglementen	10
• Wetenschappelijke vergadering	11
• Aankondigingen	11