
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : F. Vandamme
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 4 / JUILLET 2017

Bureau de dépôt : Bruxelles

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU 06.06.2017

MÉMORANDUM PÉDIATRIE

La réforme hospitalière et la création des réseaux est en route. Le dossier de la Pédiatrie fait partie des dossiers prioritaires. Une délégation de l'Académie belge de Pédiatrie a été reçue au cabinet de la Santé Publique en octobre 2016 pour discuter essentiellement de la reconnaissance des compétences particulières mais la situation de la Pédiatrie hospitalière a aussi été évoquée.

Nous voulons éclairer les décideurs politiques et les gestionnaires d'hôpitaux sur la réalité de l'activité pédiatrique hospitalière qui ne nous semble pas toujours comprise.

*Nous voulons éclairer
les décideurs politiques
et les gestionnaires
d'hôpitaux sur la réalité
de l'activité pédiatrique
hospitalière qui ne nous
semble pas toujours
comprise*

Ainsi il a été évoqué le taux d'occupation moyen des services E en Belgique qui tourne autour de 50%. Ce pourcentage est en réalité stable depuis longtemps tenant compte de la fermeture antérieure de lits. Ce taux moyen d'occupation qui semble bas est en réalité le reflet des importantes variations saisonnières, souvent imprévisibles. Les pics d'activité mensuels varient en effet d'année en année. Tous les hivers des services de Pédiatrie sont saturés et doivent transférer les enfants malades vers d'autres hôpitaux parfois éloignés. C'est en particulier le cas de services universitaires qui doivent envoyer vers des services « périphériques ». Il est donc indispensable de tenir compte de l'occupation hivernale pour juger si des lits sont oui ou non superflus. Une incapacité d'hospitaliser

des enfants en cas d'épidémie serait une catastrophe.

Il faut aussi être conscient que l'activité hospitalière ne se limite pas, loin s'en faut, à l'hospitalisation classique. De plus en plus d'enfants séjournent en hospitalisation de jour qui demande un encadrement et un suivi pédiatriques spécifiques. Les autorités désirent augmenter les hospitalisations médicales de jour mais ne prennent aucune disposition financière pour les encourager. Cette activité doit en tout cas être additionnée à celle de l'hospitalisation classique.

Au niveau des services d'urgence, la présence des pédiatres permet une amélioration de la prise en charge des enfants et une économie en examens complémentaires. C'est aussi la meilleure façon de pouvoir développer une hospitalisation provisoire qui existe déjà actuellement à beaucoup d'endroits. Malgré les études organisées par le Collège de Pédiatrie montrant la nécessité de cette hospitalisation provisoire aucune initiative positive n'est venue de la part des autorités. Au contraire, les honoraires du pédiatre de permanence aux urgences ont été sérieusement rabaissés. L'activité des

compétences particulières en dehors des services universitaires est une réalité mésestimée par le SPF Santé publique qui refuse de les reconnaître.

Le fonctionnement correct d'une maternité ne peut être assuré sans la présence d'un service de Pédiatrie, là où les urgences néonatales peuvent être assurées par une équipe suffisante de pédiatres. Une unité de néonatalogie N* bien organisée adjoint à une maternité peut économiser des transferts et des hospitalisations en service néonatal intensif.

La collaboration multidisciplinaire est une réalité aussi au niveau des consultations. Dans de nombreux services non universitaires différentes spécialités médicales et paramédicales consultent : neuropédiatre, gastropédiatre, pneumopédiatre, cardiopédiatre, pédopsychiatre, pédopsychologue, logopède...

Les unités de Pédiatrie régionales sont donc des centres névralgiques de prise en charge globale des problèmes médico-sociaux liés aux enfants. Elles doivent être des centres de référence proches du patient en contact privilégié avec les généralistes. La fermeture intempestive de ces unités entraînerait une réduction drastique de la qualité des soins pour les enfants.

Nous demandons avec insistance de ne pas séparer les services de maternité, de pédiatrie et des urgences.

Nous voulons donc envoyer un message clair : le maintien de structures pédiatriques dans les hôpitaux spécialisés et de référence est la seule garantie de fournir aux enfants de ce pays des soins de qualité. Nous craignons vivement que les projets actuels n'aillent pas dans ce sens. Il est grand temps de se soucier des conséquences des réformes et de dialoguer avec les gens du terrain.

Dr Michel PLETINCX,

Président de l'Association Professionnelle Belge des Pédiatres

Dr Yves LOUIS,

Secrétaire général ABSyM

Réunion de consensus «Anticoagulants oraux directs en cas de FA (prévention thromboembolique) et en cas de Thromboembolie veineuse (traitement et prévention secondaire) » : composition du jury

Le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments organise le 30 novembre 2017 à l'Auditorium Lippens (Bibliothèque Royale) à Bruxelles une réunion de consensus sur l'usage rationnel des anticoagulants oraux directs (ACOD) en cas de FA (prévention thromboembolique) et en cas de Thromboembolie veineuse (traitement et prévention secondaire).

Vous souhaitez vous porter candidat ou obtenir plus d'informations? Prenez contact avec le GBS sans plus tarder (Avenue de la Couronne 20, 1050 Bruxelles – info@gbs-vbs.org).

L'ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE : les raisons du succès de la formule GBS

Chers Confrères,

Depuis plus de vingt ans, le GBS répond à la demande de ses membres désireux de s'assurer une « Protection juridique ». Une formule sur mesure a été élaborée avec notre courtier Concordia et la compagnie d'assurance DAS. Celle-ci rencontre toujours un franc succès, ce qui atteste d'un besoin objectif dans le chef des médecins-spécialistes.

Trois facteurs expliquent cet intérêt :

1. la judiciarisation croissante des litiges : force est de constater que la résolution amiable des litiges (au stade duquel l'assureur DAS s'implique déjà activement) n'a plus le vent en poupe et que le recours aux cours et tribunaux s'apparente de plus en plus à un réflexe de Pavlov,
2. le coût de l'accès à la Justice : diverses initiatives récentes de nos gouvernants ont eu un impact financier important sur les débours potentiels du justiciable.
A titre d'exemple, citons :
 - les indemnités à charge de la partie perdante au profit de la partie gagnante qui ont été revues à la hausse ; elles sont fonction de l'ampleur de la réclamation et oscillent entre 330 € et 33 000 €,
 - l'application de la TVA de 21% aux honoraires des avocats,
 - le nouveau système d'inscription de mise au rôle (droits de greffe) variable selon la valeur de la demande...,
3. la qualité de l'offre proposée par le GBS, à savoir, une couverture particulièrement étendue à un prix largement inférieur à la norme du marché.



Pour mieux vous éclairer, voici quelques **exemples** :

1. Matières juridiques assurables et limites d'intervention (*)

le recours civil.....	€ 100 000
la défense pénale.....	€ 100 000
la défense civile.....	€ 100 000
l'insolvabilité des tiers.....	€ 25 000
la caution pénale.....	€ 25 000
le droit du travail et droit social.....	€ 15 000
Questions préjudicielles Cour européenne.....	€ 15 000
les contrats généraux.....	€ 20 000
la protection juridique après incendie.....	€ 50 000
la protection juridique location.....	€ 20 000
le droit fiscal.....	€ 20 000
la défense disciplinaire.....	€ 50 000
le droit administratif.....	€ 20 000

(*) les montants d'intervention sont majorés de la TVA non récupérable

2. Prime annuelle : 234,90 €
3. Les conditions générales et spéciales vous apporteront toutes les informations nécessaires concernant tant les exclusions que les autres modalités contractuelles.
Elles sont disponibles auprès de notre courtier d'assurance Concordia.
4. Mieux qu'un long discours, quelques exemples de cas pratiques ayant entraîné l'intervention de l'Assureur, vous permettront de mieux mesurer l'intérêt d'une telle assurance :
 - *vous êtes poursuivi au pénal pour coups et blessures involontaires suite à une erreur médicale,*
 - *des travaux dans la rue causent des fissures à votre immeuble,*
 - *un patient vous agresse lors d'une consultation vous empêchant d'exercer durant plusieurs semaines,*
 - *un peintre laisse tomber son seau de peinture sur votre ordinateur,*
 - *un litige vous oppose à votre secrétaire lors d'un licenciement pour faute grave,*
 - *un différend vous oppose à votre caisse d'assurance sociale concernant le paiement de vos cotisations,*
 - *un litige vous oppose à l'INAMI, y compris devant le Conseil d'Etat,*
 - *un différend vous oppose au contrôleur fiscal qui refuse toute discussion et vous amène devant le tribunal,*
 - *un litige vous oppose au propriétaire de votre cabinet qui refuse de procéder aux travaux nécessaires,*
 - *lors de l'achat de matériel médical, vous constatez une livraison non conforme ou de qualité insuffisante,*
 - *vous faites appel à votre assurance « revenu garanti » et entrez en conflit avec le médecin-conseil pour un pourcentage d'invalidité trop faible,*
 - *un litige naît à propos d'une mitoyenneté ou avec la copropriété,...*

Les exemples s'arrêtent ici car la liste des sinistres où l'Assureur a dû intervenir est interminable.

Le GBS considère que, chaque fois cela est jugé utile, il est de son ressort de mettre ses ressources et compétence au service de votre meilleure protection.

C'est dans une telle perspective que l'initiative « Protection juridique » a été prise.

A vous d'apprécier l'intérêt de la solution qui est mise à votre disposition.

Vous voulez en savoir plus ?

Vous souhaitez souscrire ce contrat ?

Adressez-vous à notre courtier d'assurance dont voici les coordonnées :

Concordia, chaussée Romaine, 564/B, 1853 Strombeek Bever

Votre interlocuteur : Bertrand Stienlet, tél. 02/423 11 03, e-mail bstienlet@concordia.be

Marc Moens,
Secrétaire général GBS

Jean-Luc Demeere,
Président GBS

L'ASSOCIATION DE FRAIS, une structure TVA au service des professionnels de la santé

Sous la pression de l'Europe, l'Administration fiscale a récemment modifié le régime TVA applicable aux associations de frais. Cette structure, connue essentiellement dans le secteur bancaire et des assurances, présente néanmoins un intérêt certain pour les acteurs du secteur médical. En effet, de plus en plus souvent, les médecins ou autres professionnels du monde médical s'associent ou collaborent étroitement pour exercer leur activité.

1. L'association de frais, mécanisme et intérêt du point de vue TVA

Dans son principe, l'association de frais est une forme de collaboration mise en œuvre dans une perspective de réduction de coûts. Elle permet en effet de mettre en commun des dépenses collectives et de réaliser une économie d'échelle sur les dépenses communes.

D'un point de vue TVA, cette forme de collaboration présente un intérêt supplémentaire pour les médecins. Pour rappel, ces derniers ne sont pas soumis à la TVA lorsqu'ils agissent dans le cadre de leur activité médicale, c'est-à-dire, dans le cadre d'une activité visant à diagnostiquer, soigner et, dans la mesure du possible, guérir des anomalies de santé. En dehors de cette activité médicale, les médecins restent tenus à l'application des règles normales en matière de TVA. Aussi, lorsqu'ils mettent à disposition du matériel médical ou (re)facturent des prestations administratives, ils n'agissent pas dans le cadre d'une activité médicale et sont tenus, d'une part, d'appliquer la TVA sur leurs prestations et, d'autre part, de respecter l'ensemble des obligations prévues par la législation TVA (identification à la TVA, dépôt de déclarations, tenue d'une comptabilité appropriée, etc.). Ce type d'activité et de services se rencontrent fréquemment dans le cadre des collaborations entre médecins au sein, par exemple, de maisons de soins.

Pour éviter l'application de TVA sur ces activités non-médicales ainsi que les obligations qui y sont liées, la structure de l'association de frais se présente comme une alternative intéressante pour ces médecins qui collaborent étroitement. Les services qui sont rendus aux membres par l'association (mise à disposition du matériel médical, prestations administratives, autres) peuvent être exemptés de TVA. Les médecins ne doivent donc pas appliquer de TVA sur ces services et ne sont pas tenu au respect de différentes obligations administratives.

2. L'association de frais, mise en place et obligations

Pour bénéficier de ce régime avantageux, il appartient aux médecins de créer, dans les faits, une association de frais. Cette dernière, avec ou sans personnalité juridique, agit sous sa propre dénomination, d'une part, à l'égard des médecins qui la compose et, d'autre part, à l'égard de tiers. L'association de frais constitue donc une entité à part entière avec, entre autre, son propre nom, son propre compte bancaire, sa propre comptabilité.

La création d'une association de frais nécessite néanmoins le respect d'obligations de fond prévues par la législation TVA. Ces dernières peuvent être synthétisées comme suit :

- Les activités des membres qui composent l'association de frais doivent être essentiellement exemptées de TVA. Les médecins, ayant une activité médicale exemptée, remplissent naturellement cette condition.
- Les prestations de services pouvant bénéficier du régime de l'association de frais doivent être directement nécessaires à l'activité principale exemptée. Par exemple, la mise à disposition de

matériel ou de personnel médical, la mise à disposition de produits médicaux, de logiciels spécialement conçus pour les médecins qui composent l'association de frais répondent à cette condition.

- La participation aux frais de chacun des médecins qui composent l'association de frais ne doit constituer que le remboursement de leur part dans les frais engagés en commun. Il n'y a donc pas de gains ou de bénéfices réalisés sur la participation aux frais versée par les médecins.

La création d'une association de frais implique également le respect de conditions de forme non seulement lors de sa constitution mais également tout au long de son existence. A cet égard, lors de leur création, les associations de frais doivent se déclarer auprès de l'Administration de la TVA. Elles doivent également communiquer une liste de leurs membres ainsi qu'une description de leur activité. Durant leur existence, les associations doivent renseigner leur changement d'activité, l'arrivée ou la sortie d'un membre ou encore déposer des déclarations de TVA dans certaines circonstances.

Lorsque ces conditions sont respectées, les prestations réalisées par l'association de frais pour ses membres peuvent être exemptées de TVA. La Circulaire prévoit également que les associations de frais puissent également engager du personnel dans certaines hypothèses.

3. Conclusion

Les médecins, sans le savoir, remplissent souvent de facto les conditions pour pouvoir bénéficier du régime avantageux des associations de frais en matière de TVA. Malheureusement, force est de constater que cette structure n'est pas souvent mise en œuvre par les professionnels de la santé. Si la récente publication d'une Circulaire sur les associations de frais apporte un grand nombre de précisions pratiques, cette dernière a également mis en lumière certaines difficultés auxquelles les professionnels du secteur médical peuvent être confrontés. Le bénéfice des associations de frais reste néanmoins certain et nous encourageons les professionnels du secteur médical à s'intéresser à cette structure.

Si vous avez des questions à ce sujet ou connaître les possibilités pour votre dossier, n'hésitez pas à nous contacter.

Mickael Tatayas
Directeur impôts indirects – tva
www.blueground.be

SESSION D'INFORMATIONS GBS-Blueground

Jeudi 21 septembre 2017 – 19:30

Hôtel Gosset, 52 Alfons Gossetlaan – 1702 Grand-Bigard

Inscription par e-mail à envoyer à loubna@gsb-vbs.org

**CRITÈRES D'AGRÈMENT : MÉDECINS SPÉCIALISTES EN
GÉNÉTIQUE CLINIQUE
AM 23.05.2017 – MB 31.05.2017**

CHAPITRE 1er . — Champ d'application et définitions

Article 1er . Le présent article précise les critères d'agrément spéciaux pour :

1° les médecins qui souhaitent être agréés en tant que médecin spécialiste pour le titre professionnel particulier de niveau 2 de médecin spécialiste en génétique clinique, tel que visé à l'article 1er de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire ;

2° les médecins spécialistes qui souhaitent être agréés comme maître de stage en génétique clinique ;

3° l'agrément des services de stage en génétique clinique. Pour être agréés, les médecins spécialisés en génétique clinique, les maîtres de stage et les services de stage en génétique clinique doivent satisfaire aux normes fixées dans le présent arrêté.

Art. 2. Pour l'application de cet arrêté, il faut entendre par:

1° arrêté sur les critères généraux : l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage ;

2° centre de génétique humaine : un centre de génétique humaine agréé tel que visé à l'arrêté royal du 14 décembre 1987 fixant les normes auxquelles les centres de génétique humaine doivent répondre ;

3° spécialité clinique : soit la médecine interne, soit la neurologie, soit la pédiatrie, soit la gynécologie-obstétrique

CHAPITRE 2. — Critères d'agrément spéciaux pour le médecin spécialiste en génétique clinique

Art. 3. Le candidat spécialiste peut être reconnu comme médecin spécialiste en génétique clinique, soit après avoir suivi le stage tel que visé à l'article 5 si le candidat spécialiste a préalablement obtenu un titre de niveau 2 dans une spécialité clinique, soit après avoir cumulativement suivi les stages tels que visés à l'article 4 et à l'article 5.

Art. 4. Si le candidat spécialiste n'a pas préalablement obtenu un titre de niveau 2 dans une spécialité clinique, le candidat spécialiste suit d'abord, pendant deux ans, un stage dans un ou plusieurs services de stage agréés pour une spécialité clinique, en ce compris éventuellement des stages spécifiques pertinents tels que visés à l'article 12 de l'arrêté sur les critères généraux. Si le stage visé au premier alinéa est un stage de gynécologie-obstétrique, celui-ci est suivi dans un hôpital disposant d'un agrément pour expertise spéciale en matière de procréation médicalement assistée.

Art. 5. Après avoir terminé le stage visé à l'article 4 ou si un titre de niveau 2 a déjà été obtenu dans une spécialité clinique, le candidat spécialiste suit une formation d'au moins quatre ans en génétique clinique dans un centre de génétique humaine. Au moins douze mois et au plus vingt-et-un mois de cette formation de quatre ans consistent en une formation dans un laboratoire lié au centre de génétique humaine visé au premier alinéa, dans lequel sont effectués des tests génétiques et moléculaires dans le cadre des règles de remboursement telles que prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 2014, sans préjudice de l'article 11 et de l'article 11/1 de l'arrêté sur les critères généraux.

Art. 6. À la fin du stage visé à l'article 5, le candidat spécialiste dispose des compétences définies à l'annexe de cet arrêté.

CHAPITRE 3. — Critères spéciaux pour l'agrément du maître de stage en génétique clinique

Art. 7. Sans préjudice de l'article 8 de l'arrêté sur les critères généraux, un maître de stage coordinateur satisfait aux dispositions de ce chapitre.

Art. 8. Le maître de stage coordinateur est lié à temps plein à un centre de génétique humaine. Il est actif dans différents domaines de la génétique clinique et effectue de la recherche clinique et fondamentale.

CHAPITRE 4. — Critères spéciaux pour l'agrément des services de stage en génétique clinique

Art. 9. En complément de l'article 36, § 2, de l'arrêté sur les critères généraux, le maître de stage montre au moyen d'un organigramme et au moyen de conventions de collaboration avec des centres belges et internationaux de génétique humaine que la formation professionnelle dans les sous-domaines où le centre de génétique humaine n'a aucune activité peut effectivement être proposée dans la formation.

Art. 10. Un centre de génétique humaine peut être reconnu comme service de stage en génétique clinique.

Art. 11. Le service de stage offre des services de génétique en laboratoire et de génétique clinique suffisamment intégrés.

Art. 12. Le service de stage dispose d'une équipe de stage composée de :

1° trois médecins spécialistes à temps plein en génétique clinique, en ce compris le maître de stage ;

2° un bio-informaticien. Le service de stage possède un programme actif de recherche en génétique humaine.

Art. 13. Le service de stage dispose d'un système de contrôle et de garantie de la qualité de la formation, ainsi que de la formation continue.

Art. 14. Le maître de stage coordinateur peut former des candidats spécialistes avec un maximum d'un candidat par médecin spécialiste ETP en génétique clinique dans le cadre d'une équipe de stage ayant une activité d'au moins 500 contacts patients pour des conseils en matière d'hérédité par an et la supervision d'au moins 1000 tests cytogénétiques et/ou génétiques moléculaires par an.

CHAPITRE 5. — Dispositions finales

Art. 15. Par dérogation au chapitre 2 peut être agréé comme médecin spécialiste en génétique clinique tout médecin qui a été notoirement connu comme particulièrement compétent en clinique génétique au cours des cinq dernières années précédant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté. Il peut se faire connaître auprès de l'autorité compétente en matière d'agrément pour le 30 juin 2017 au plus tard. La preuve qu'il est notoirement connu comme particulièrement compétent peut être apportée notamment par des publications personnelles, sa participation active à des congrès (inter)nationaux, à des réunions scientifiques de génétique clinique, ainsi qu'à des activités caractéristiques de cette discipline.

Art. 16. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juin 2017

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

MONITEUR BELGE 14.07.2017:

- **AR du 23.05.2017 – art. 5 et 6 de la nomenclature (ART DENTAIRE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en Stomatologie et chirurgie orale et maxillo-faciale le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 654: diverses modifications de la nomenclature de la médecine dentaire](#)
- **AR du 18.06.2017 – art. 14, j), de la nomenclature (UROLOGIE)**
envoyé aux membres de l'Association professionnelle belge des Urologues le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 655: revalorisation de la prestation urologique](#)
- **AR du 18.06.2017 – art. 15, de la nomenclature (CHIRURGIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle des Chirurgiens belges le 18.07.2017 : [e-spécialiste n° 650: élargissement de la nomenclature des traitements oncologiques chirurgicaux](#)

MONITEUR BELGE 14.07.2017 & 13.07.2017:

- **2 AR du 18.06.2017 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE) & AR du 18.06.2017 – art. 33bis, §1, (rectification) (EXAMENS GÉNÉTIQUES)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Biopathologie médicale: [e-spécialiste n° 646 : modification de la nomenclature de biologie clinique](#) & aux membres de l'Union professionnelle belge des Gastro-entérologues le 18.07.2017 : [e-spécialiste n° 653: prescription du test de la calprotectine](#)

MONITEUR BELGE 12.07.2017:

- **AR du 18.06.2017 – art. 17, § 1, 11^{ter} et 12°, de la nomenclature (RADIOLOGIE)**
envoyé aux membres de la Société belge de Radiologie le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 649: nouvelles prestations Conebeam CT](#)
- **AR du 18.06.2017 – art. 14, d), de la nomenclature (CHIRURGIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des Chirurgiens belges le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 650: élargissement de la nomenclature des traitements oncologiques chirurgicaux](#)

- **AR du 18.06.2017 – art. 11, §§ 4 et 5, de la nomenclature (PONCTIONS)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en Médecine interne et de l'Association professionnelle belge des Pédiatres le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 651: nouvelle prestation: ponction d'un ganglion lymphatique](#)

MONITEUR BELGE 11.07.2017:

- **AR du 18.06.2017 – art. 17bis et 17quater de la nomenclature (ÉCHOGRAPHIES)**
envoyé aux membres de l'Association professionnelle des Cardiologues belges le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 647: diminution de la valeur relative du bilan échographique transthoracique complet](#)
- **AR du 18.06.2017 – art. 18, §§ 1, A, et 2, et 19, § 1, de la nomenclature (RADIOTHÉRAPIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en radiothérapie-oncologie le 18.07.2017: [e-spécialiste n° 648: modification de la nomenclature de radiothérapie](#)

MONITEUR BELGE 30.06.2017:

- **AR du 18.06.2017 – art. 14, l), et 15, § 7, de la nomenclature (STOMATOLOGIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en Stomatologie et Chirurgie orale et maxillo-faciale le 03.07.2017: [e-spécialiste n° 645: modifications de la nomenclature de la stomatologie](#)

MONITEUR BELGE 29.06.2017:

- **AR du 18.06.2017 – art. 33bis, § 1, de la nomenclature (EXAMENS GÉNÉTIQUES) & AR du 18.06.2017 – art. 3, § 1, C, l, 24, § 1, 24bis, § 1, 26, § 8 de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Biopathologie médicale le 03.07.2017: [e-spécialiste n° 643 : diverses modifications dans la nomenclature de la biologie clinique](#)

MONITEUR BELGE 26.04.2017:

- **AR du 27.03.2017 – art. 18, § 2, A), b), de la nomenclature (MÉDECINE NUCLÉAIRE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Médecine nucléaire le 27.04.2017: [e-spécialiste n° 627: adaptation de la nomenclature pour Xofigo](#)
- **AR du 27.03.2017 – art. 14, h), § 1, l, 4°, et 16, de la nomenclature (OPHTALMOLOGIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins ophtalmologistes le 27.04.2017: [e-spécialiste n° 628 : règles d'application pour les prestations de chirurgie intra-oculaire](#)
- **AR du 09.04.2017 – nomenclature des PRESTATIONS DE REÉDUCATION**
envoyé aux membres de l'Association belge des médecins spécialistes en Médecine physique et réadaptation le 27.04.2017: [e-spécialiste n° 629 : modification des règles d'application pour les prestations de rééducation](#)
- **AR du 27.03.2017 – art. 21, § 1, de la nomenclature (DERMATO-VÉNÉROLOGIE)**

MONITEUR BELGE 25.04.2017:

- **AR du 27.03.2017 – art. 9, c), 11, § 2, et 14, g), de la nomenclature (OBSTÉTRIQUE)**
envoyé aux membres de l'Association professionnelle des Obstétriciens et gynécologues belges le 27.04.2017: [e-spécialiste n° 625: règle d'application de la cardiotocographie](#)
- **AR du 27.03.2017 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE)**

envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Biopathologie médicale le 27.04.2017: [e-spécialiste n° 626: modifications de la nomenclature de la sérologie infectieuse](#)

- **AR du 27.03.2017 – art. 20, § 1, c), de la nomenclature (GASTRO-ENTÉROLOGIE)**
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des gastro-entérologues le 02.05.2017: [e-spécialiste n° 631: modifications de la nomenclature de la gastro-entérologie](#)

RÈGLES INTERPRÉTATIVES REMBOURSEMENT DES SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES

MB 20.06.2017

Règle interprétative pour le remboursement des spécialités pharmaceutiques à base de bendamustine.

QUESTION:

Dans quelle mesure une spécialité pharmaceutique à base de bendamustine peut-elle être remboursée pour le traitement d'un lymphome non-hodgkinien, si ce traitement n'est pas administré en monothérapie ?

RÉPONSE:

Si un patient bénéficie du remboursement d'un traitement par une spécialité pharmaceutique à base d'obinutuzumab (GazyvaroR), plus précisément pour le traitement d'induction chez des patients atteints de lymphome folliculaire de stade III-IV avec expression CD-20 en cas de non-réponse ou de progression pendant ou dans les 6 mois suivant un traitement incluant du rituximab, des spécialités pharmaceutiques à base de bendamustine peuvent être remboursées.

La règle interprétative précitée prend effet le 1er juillet 2017..

MB 01.06.2017

Règle interprétative pour le remboursement des spécialités pharmaceutiques à base de imatinib.

QUESTION:

Dans quel paragraphe et sous quelles conditions, les patients qui ont une autorisation de remboursement de Glivec conformément au § 2370000 peuvent-ils, à partir du 01/12/2016 obtenir une autorisation pour la poursuite du remboursement ?

RÉPONSE:

Les patients qui ont une autorisation de remboursement pour Glivec conformément au paragraphe 237000 supprimé au 01/12/2016 peuvent obtenir une autorisation pour la poursuite du remboursement dans le § 8270100 dans le cas d'un enfant de moins de 18 ans ou dans le § 8270200 dans le cas d'un patient adulte.

Pour la première demande de prolongation du remboursement le médecin spécialiste responsable du traitement introduit une première demande de remboursement pour le § 8270100 ou le § 8270200 sur base de cette règle interprétative et sur base d'un rapport motivé du médecin spécialiste responsable de la traitement.

En outre, le médecin spécialiste démontre la persistance de la réponse cytogénétique au traitement par imatinib par une diminution du pourcentage absolu de cellules positives de Philadelphie dans la moelle osseuse par rapport à celle mesurée avant le traitement, soit par une diminution du gène Bcr/Abl dans le sang périphérique.

Les autorisations de remboursement peuvent être autorisées pour des nouvelles périodes de maximum 12 mois.

La règle interprétative précitée prend effet le 1er juin 2017.

Algemeen Management voor Artsen-Specialisten - EHSAL Management School

L'EHSAL Management School (EMS) organise, en collaboration avec le GBS, le programme de formation Algemeen Management voor artsen-Specialisten (« Management général pour médecins spécialistes »).

La formation « **Deskundig participeren in het ziekenhuisbeleid** » (« Participer intelligemment à la politique hospitalière ») familiarise en peu de temps les médecins aux connaissances stratégiques, juridiques et financières leur permettant de participer à la politique. Cette formation comprend 7 sessions de jour regroupées en 3 modules :



Module 1 : Contexte juridique (2 sessions)

Session 1 – vendredi 10.11.2017

- 9 h-11 h 45: Le dossier médical, la vie privée et le secret professionnel (An Vijverman)
- 11 h 15-12 h 45: Organisation des soins de santé en Belgique (Griet Ceuterick)
- 13u45-17u30: Le processus décisionnel de la politique médicale et du statut du médecin hospitalier (Filip Dewallens)

Session 2 – vendredi 08.12.2017

- 9 h -11 h 30: Accords de collaboration entre les hôpitaux (Filip Dewallens)
- 11 h 45–12 h 45: Associations, sociétés et autres accords de collaboration entre les médecins hospitaliers (Raf Van Goethem)
- 13 h 45-17 h 30 : Responsabilité médicale (Thierry Vansweevelt)

Module 2: Gestion générale (2 sessions)

Session 3 – vendredi 12.01.2017

- 9 h -12 h 45: Politique de qualité: système juridique, performance opérationnelle et clinique (Hans Crampe)
- 13 h 45-17 h 30: Quality assurance in health care (Jean-Luc Demeere)

Session 4 – vendredi 02.02.2018

- 9 h -12 h 45: Planning stratégique à l'hôpital : concepts stratégie, approche théorique et exemple pratique (Wouter De Ploey)
- 13 h 45-17 h 30: Planning stratégique médical (Joost Baert)

Module 3 : Information et gestion financières (3 sessions)

Session 5 – vendredi 02.03.2018

- 9 h – 12 h 45 : Introduction : définition des concepts de bases de la comptabilité hospitalière (Christine Van Liedekerke)
- 13 h 45 – 17 h 30 : Comptabilité analytique (Erik De Smidt)
- La relation financière entre le gestionnaire et les médecins

Session 6 – vendredi 23.03.2018

- 9 h – 12h45: Financement lié à la nomenclature - Budget des moyens financiers et politique médicale (Constantinus Politis)
- 13 h 45 – 17 h 30 : Budget des moyens financiers et politique médicale - Fuites dans le financement hospitalier : paramètres budgétaires contre paramètres de coûts (Constantinus Politis)

Session 7 – vendredi 20.04.2018

- 9 h – 12 h 45 : Mise en place du budget hospitalier et analyse des projets d'investissement (Joseph-Michel Boes)
- 13 h 45 – 14 h 45 : suite : Analyse des projets d'investissement (Joseph-Michel Boes)
- 14 h 45 – 15 h 30: Financement de l'investissement hospitalier – Analyse des comptes annuels (Joseph-Michel Boes)
- 15 h 45 – 17 h 30: Politique financière et reporting: Balanced Scorecard (Nathalie Demeere)

**JOURNÉE
D'INFORMATION
samedi 02.09.2017
Odisee/KU Leuven
Campus Brussel, rue
d'Assaut 2
1000 Bruxelles**

Accréditation demandée en éthique et économie.

Les membres du GBS et les médecins spécialistes inscrits dans les cinq ans qui suivent leur agrément bénéficient d'un tif d'inscription préférentiel.

L'EMS organise un module complémentaire, « *Persoonlijke financieel-fiscale planning* » (2 sessions), qui se tiendra le 18 mai et le 1er juin. Ce module donnera des informations aux médecins spécialistes sur les choix les plus avantageux sur le plan fiscal.

Lieu : Odisee/KU Leuven Campus Brussel, rue d'Assaut 2, 1000 Bruxelles. Programme détaillé et autres informations disponibles sur www.emsbrussel.be > Opleidingen professionals > Gezondheidsmanagement.

ANNONCES – ÉGALEMENT DISPONIBLES SUR WWW.GBS-VBS.ORG

17048 Luxembourg - La Croix-Rouge luxembourgeoise recrute un médecin pour son Centre de Transfusion Sanguine à Luxembourg-Ville en CDI à temps plein (réf : AN1703-00405). Missions : Sélectionner les donneurs - Organiser les collectes de sang - Assurer l'encadrement des collaborateurs - Participer au service des permanences. Profil : Diplôme de médecin généraliste ou spécialiste homologué et autorisation d'exercer au Luxembourg - Une expérience professionnelle dans le domaine de la transfusion sanguine est un atout - Maîtrise des langues française, luxembourgeoise et/ou allemande, la connaissance de l'anglais ou du portugais constituerait un plus. Candidatures : recrutement@croix-rouge.lu ou Croix-Rouge luxembourgeoise, Service Ressources Humaines, B.P. 404 L-2014 Luxembourg.

17047 BOUGE - La Clinique Saint-Luc de Bouge recherche pour son service des Urgences des médecins urgentistes (SMA, SMU). Candidatures avec CV et lettre de motivation à adresser : au Docteur Jean-Paul JORIS, Directeur Médical (dirmed@slbo.be) et au Docteur Berthine TCHUYAP, Chef du service des Urgences (berthine.tchuyap@slbo.be).

17044 BRUXELLES - Les Hôpitaux Iris Sud (HIS) engagent : 1 médecin Chef de Service de PNEUMOLOGIE. Conditions requises et responsabilités sur le site des HIS. Pour plus d'informations: Dr Hervé Deladrière, Directeur Médical, hdeladriere@his-izz.be – 02/739.87.71. Adressez votre lettre de motivation et votre CV au Directeur Général, Mme. Catherine Goldberg, rue Bon Lambert 38, 1040 Etterbeek, ou sdm@his-izz.be.

17043 WOLUWE-ST-PIERRE - Centre Médical du Val cherche médecins spécialistes afin de compléter son équipe. Toutes spécialisations bienvenues. Secrétariat disponible. Pking patientèle. Pour tout renseignement : mme Van Naemen 0473/240.992.

17042 DINANT - Le CHU UCL Namur recherche un NEUROLOGUE. Statut d'indépendant ou statut de salarié, temps plein, activité principale sur le site de Dinant, entrée en fonction : immédiate. Plus d'informations sur <http://www.emploi.chuucnamur.be> Renseignements : Pr P. LALOUX : 081/42.33.20 ; Dr L. MATHY, Directeur Médical : 082/212660, luc.mathy@uclouvain.be; Dr G. FRANCO, Neurologue : 082/21.54.11.

17041 BRUXELLES - Les Hôpitaux Iris Sud (HIS) engagent : 1 médecin spécialisé en PSYCHIATRIE, timat 5/10 minimum. Conditions requises et responsabilités sur le site des HIS. Pour plus d'informations : Dr Daniel Desmedt, Chef du service de psychiatrie, rue Mconi 142, 1190 Bruxelles ou ddesmedt@his-izz.be; 1 médecin spécialisé en NEUROLOGIE, timat 6/10 minimum. Conditions requises et responsabilités sur le site des HIS. Pour plus d'informations : Dr Hervé Deladrière, Directeur Médical, hdeladriere@his-izz.be – 02/739.87.71. Adressez votre lettre de motivation et votre CV au Directeur Général, Mme. Catherine Goldberg, rue Bon Lambert 38, 1040 Etterbeek, ou sdm@his-izz.be.

17038 UCCLE - A céder cabinet médical de 120m² en très bon état. Accès de plein pied. Permis d'urbanisme en ordre - tél. 02/344 46 96 ou mail : bdnsprl@gmail.com.

17036 UCCLE - A louer à Uccle, quartier Edith Cavell - ds cabinet pédiatrique RDC 2 bureaux meublés 17 ou 30m². Vue jdin. Spécialistes orientation pédiatrique et gynéco-obstétrique. Location à pd 1 jour sem pr 300€/mois chges incluses 0498 483525

17035 BRUXELLES - Le WIV-ISP et le Centre d'Etude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimies (CERVA) se transforment en une nouvelle institution scientifique et sont à la recherche d'un MÉDECIN BIOLOGISTE pour le service 'Laboratoire de Microbiologie Médicale' (LMM). Le poste est à pourvoir à ptir du 01.01.2018. Plus d'info sur le site du WIV-ISP.

Table des matières

• Mémoire de pédiatrie	1
• Réunion de consensus « ACOD en cas de prévention thromboembolique et en cas de Thromboembolie veineuse »	2
• L'Assurance Protection Juridique	3
• L'association de frais, une structure TVA au service des professionnels de la santé	5
• Critères d'agrément des médecins spécialistes en génétique clinique	7
• Modifications de la nomenclature.....	8
• Règles interprétatives.....	10
• Algemeen Management voor tsen-Specialisten - EHSAL.....	10
• Annonces	12